



128/46. - Predictores de morbilidad cardiovascular en pacientes ancianos con cardiopatía isquémica estable

L. Pardo González, M. Ruiz Ortiz, C. Ogayar Luque, S. Rodríguez Diego, F. Hidalgo Lesmes, E. Romo Peña, D. Mesa Rubio, M. Delgado Ortega, J. Castillo Domínguez y J. Suárez de Lezo Cruz-Conde

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Nuestro objetivo fue evaluar la morbilidad cardiovascular a largo plazo de la enfermedad coronaria estable (ECE) en pacientes de edad ≥ 75 años e identificar predictores clínicos asociados.

Material y métodos: Desde febrero/2000 a enero/2007, se reclutaron 391 pacientes ambulatorios consecutivos con ECE con edad ≥ 75 años (mediana 78, rango intercuartílico (IQR) 76-81, 66% varones). Se estudiaron tanto la supervivencia libre de eventos cardiovasculares mayores (eventos coronarios- síndromes coronario agudo o revascularización-, ingreso hospitalario por insuficiencia cardiaca e ictus) como las variables asociadas con dichos eventos.

Resultados: Tras 11 años de seguimiento (mediana 4 años, IQR 2-6 años), 84 pacientes presentaron eventos coronarios, 54 pacientes requirieron ingreso hospitalario por insuficiencia cardiaca, 52 pacientes presentaron ictus y 191 pacientes estaban vivos y libres de eventos. La supervivencia libre de eventos cardiovasculares mayores fue del 85% al año, y del 48% a los 5 años. Los predictores independientes de supervivencia libre de eventos coronarios fueron: la diabetes (HR 1,59, IC95% 1,00-2,50, $p = 0,048$) y la clase funcional I (HR 0,40, IC95% 0,25-0,64, $p = 0,0005$); de insuficiencia cardiaca: la tensión arterial diastólica (HR 0,97, IC95% 0,94-0,99, $p = 0,04$) y la fibrilación auricular (HR 3,44, IC95% 1,86-6,37, $p = 0,0005$); y de ictus: la edad (HR 1,09, IC95% 1,02-1,17, $p = 0,01$), el tabaquismo activo (HR 13,51, IC95% 3,04-59,96, $p = 0,001$) y la hipertensión (HR 2,00, IC95% 1,03-3,87, $p = 0,04$).

Conclusiones: En este estudio, sólo la mitad de los pacientes ancianos con ECE sobrevivieron libres de eventos cardiovasculares mayores a los 5 años. Variables clínicas simples pueden identificar a los pacientes con mayor riesgo.