



Cardiocre



214/140 - Eventos mayores producidos en pacientes octogenarios en el seguimiento a un año tras presentar un Síndrome Coronario Agudo en función del manejo terapéutico realizado

P. Oliva Fernández¹, M.T. Moraleda Salas², A.B. Martínez Pérez³, P. Sáez Rosas² y M. Sáenz López de Tejada⁴

¹Médico Residente de 3^{er} año de Medicina Intensiva; ²Médico Residente de Cardiología; ³FEA Cardiología; ⁴Médico Residente de 4^o año de Medicina Intensiva. Complejo Hospitalario Universitario de Huelva. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: En las últimas publicaciones se observa un aumento creciente de la prevalencia de síndrome coronario agudo (SCA) en pacientes mayores de 80 años, pero estudios recientes demuestran, que, la estrategia terapéutica empleada (tratamiento invasivo vs manejo conservador), está en relación con el pronóstico a corto y medio plazo. A pesar de ello, está en controversia la influencia que ejerce tal elección en cuanto al número de eventos mayores (defunción o reinfarcto) que se producirán en los siguientes meses al primer evento coronario.

Material y métodos: Describimos el número de eventos mayores que se producen tras optar por un manejo conservador o invasivo en una muestra de pacientes mayores de 80 años que han sufrido un SCA durante el 2014.

Resultados: De la muestra seleccionamos, analizamos la mortalidad que se produce en pacientes tratados de forma invasiva (7,9%) vs a los tratados de forma conservadora (25%), p 0,05, siendo la etiología fundamental un evento cardiológico. Analizamos el porcentaje de reinfartos a un año, existiendo un 50% tras tratamiento conservador vs 24,3% tras tratamiento invasivo (p 0,04). Observamos el grado de disfunción ventricular a un año presentando disfunción ligera el 33,3% tras tratamiento invasivo vs 14,3% tras tratamiento conservador, p 0,18; y disfunción moderada el 67% tras tratamiento invasivo vs 21,4% tras tratamiento conservador, p 0,05.

Conclusiones: Tras analizar los resultados, concluimos que, el número de defunciones por causa cardiológica, así como el número de reinfartos es mayor entre los pacientes tratados de forma conservadora, con significación estadística.