



# Cardiocre



## 257/54 - SEGUIMIENTO A DOS AÑOS DE PACIENTES OCTOGENARIOS TRAS SUFRIR UN SÍNDROME CORONARIO AGUDO. DEMANDA ASISTENCIAL EN FUNCIÓN DE LA ESTRATEGIA TERAPÉUTICA UTILIZADA

M.T. Moraleda Salas<sup>1</sup>, P. Oliva Fernández<sup>2</sup>, F.J. Caro Fernández<sup>3</sup>, J.I. Morgado García de Polavieja<sup>4</sup>, A. López Suárez<sup>5</sup>, A.B.P. Martínez Pérez<sup>4</sup>, P. Sáez Rosas<sup>6</sup>, A. Sigismondi<sup>7</sup>, J. Roa Garrido<sup>4</sup> y J.F. Díaz Fernández<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 5º año de Cardiología; <sup>2</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Intensiva; <sup>3</sup>Médico Residente de 3º año de Cardiología; <sup>4</sup>FEA Cardiología; <sup>6</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología; <sup>7</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología; <sup>8</sup>Jefe de Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>5</sup>FEA Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Actualmente se está debatiendo la actitud a seguir (manejo conservador vs invasivo) en pacientes octogenarios que sufren un síndrome coronario agudo (SCA). Las guías de práctica clínica no hacen referencia a la edad para la orientación terapéutica, con tendencia a ser cada vez más agresivo respecto al tratamiento. El objetivo del estudio es describir la tasa de reingresos y demanda al servicio de urgencias por nuevo SCA, insuficiencia cardíaca o dolor torácico, en octogenarios con SCA previo, en función de la estrategia terapéutica utilizada.

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo con seguimiento a dos años de 54 pacientes mayores de 80 años tras un SCA durante 2014, describiendo en función del manejo (conservador o invasivo) los reingresos o demandas en el servicio de urgencias por cualquier causa.

**Resultados:** De 54 pacientes registrados, reingresaron 78,2% de los manejados de forma conservadora frente al 46% de los tratados de forma invasiva. Los motivos fueron SCA en el 28% de los tratados de forma invasiva vs 58% de pacientes con tratamiento conservador ( $p < 0,05$ ), e insuficiencia cardíaca descompensada (ICC) en 15,3% tras manejo invasivo vs 20,2% tras manejo conservador ( $p > 0,01$ ). Las visitas a urgencias sin reingreso se debieron a angor (4,3% tras manejo invasivo vs 22,6% tras conservador,  $p < 0,05$ ) e ICC (7,3% tras manejo invasivo vs 10% manejo conservador,  $p > 0,01$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes manejados de forma invasiva precisan menor número de reingresos por SCA y menos demandas a urgencias por angor en el seguimiento a dos años. No existen diferencias respecto al ingreso o demandas por ICC.