



257/214 - FRAGILIDAD, MARCADOR INDEPENDIENTE DE EVENTOS ADVERSOS A CORTO PLAZO EN PACIENTES ANCIANOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

P. Villar Calle¹, A. García Guerrero², N. García González², B. Lorenzo López², P. Caravaca Pérez³, F.J. Cortés Cortés², M.J. Cristo Ropero⁴, M. Chaparro Muñoz⁵ y A. Recio Mayoral⁵

¹Médico Residente de 2º año de Cardiología; ²Médico Residente de Cardiología; ³Médico Residente 4º año de Cardiología; ⁴Médico Residente 3º año de Cardiología; ⁵FEA Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluamos la posible asociación entre fragilidad y eventos clínicos en pacientes añosos tras un síndrome coronario agudo (SCA).

Material y métodos: Registro prospectivo observacional que incluyó pacientes > 75 años con diagnóstico de SCA. La fragilidad de los pacientes fue cuantificada mediante el índice SHARE-FI. Se evaluó el evento combinado de mortalidad, reinfarto de miocardio no fatal e ictus durante el ingreso hospitalario.

Resultados: Se incluyeron un total de 304 pacientes (143 mujeres, edad media 83 ± 5 años). Los pacientes frágiles ($n = 132$; 38,6%) fueron predominantemente mujeres, de más edad, con mayor prevalencia de comorbilidades y puntuaciones más elevadas en las escalas de riesgo isquémico y hemorrágico (GRACE y CRUSADE, respectivamente). El manejo invasivo fue menos frecuente en estos pacientes. Durante el ingreso hospitalario y comparado con pacientes no frágiles, un fenotipo frágil se asoció a mayor incidencia del evento combinado (13,7% vs 2,9%, $p = 0,001$), debido principalmente a mayor mortalidad (10,6% vs 1,7%, $p = 0,002$, respectivamente). Así mismo, los pacientes frágiles tuvieron una significativa mayor incidencia de complicaciones, especialmente hemorrágicas (6,1% vs 1,2%, $p = 0,02$), reflejo de la cual fue una estancia hospitalaria significativamente más prolongada. En el análisis multivariado, tras ajustar por características basales, covariables de la escala GRACE y manejo invasivo, la fragilidad permaneció independientemente asociada con el evento combinado intrahospitalario (OR 3,66; IC95% 1,20-11,15; $p = 0,02$).

Conclusiones: Más de un tercio de los pacientes ancianos con SCA son frágiles. El fenotipo frágil, como marcador de vulnerabilidad biológica, es un predictor pronóstico independiente de eventos adversos en estos pacientes.