



<https://www.revclinesp.es>

## 469 - CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES NONAGENARIOS CON ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFÉRICA INGRESADOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA. REGISTRO NONAVASC-2

*Almudena Villa Martí<sup>1</sup>, Alexia Espiño Álvarez<sup>1</sup>, Macarena Vargas Tirado<sup>2</sup>, Alejandra Gullón Ojesto<sup>1</sup>, Jonathan Franco Vanegas<sup>3</sup> y José Luis Lozano Polo<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario General de Villalba, Madrid, España. <sup>3</sup>Clínica Tres Torres, Barcelona, España. <sup>4</sup>4. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer las características clínicas de los pacientes nonagenarios hospitalizados en servicio de Medicina Interna con diagnóstico de enfermedad arterial periférica.

**Métodos:** El registro NONAVASC-2 es un estudio observacional, prospectivo, multicéntrico en el que se incluyeron a pacientes mayores de 90 años hospitalizados por cualquier causa y con enfermedad vascular documentada. En el presente estudio se incluyeron aquellos pacientes nonagenarios con enfermedad arterial periférica, definida como claudicación intermitente, revascularización o amputación. La inclusión de los pacientes se llevó a cabo entre mayo de 2017 y marzo de 2021. La recogida de datos se realizó a través de una base anonimizada *online*, en la que se incluyeron parámetros sociodemográficos, clínicos, analíticos y terapéuticos. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación Clínica con medicamentos del Hospital Universitario de La Princesa en 2017.

**Resultados:** De los 1.049 pacientes incluidos en registro NONAVASC-2, presentaban enfermedad arterial periférica un total de 126 pacientes con una edad media de 92,89 años (desviación estándar  $\pm$  2,79) y con predominio del sexo masculino (61,1%). La prevalencia de factores de riesgo vascular fue elevada, así como la afectación concomitante de otros territorios vasculares, siendo la más prevalente, la enfermedad cerebrovascular (27,8%). De los pacientes con enfermedad arterial periférica, solo el 17,1% de los pacientes se había sometido a un procedimiento de revascularización y un 13,7% a amputación de miembros inferiores. Se pueden observar las características basales de la muestra en la tabla. El 81% de los pacientes presentaban comorbilidad elevada según la escala Charlson y el 51,3% dependencia moderada-grave. El riesgo trombótico de los pacientes con enfermedad arterial periférica era elevado con una puntuación media de CHADS2-VASc de 5,61 puntos (desviación estándar  $\pm$  1,42). El 80% de los pacientes recibía tratamiento antitrombótico (48% antiagregantes, 30,4% anticoagulación y 1,6% doble terapia). El 27,2% recibía tratamiento con antidiabéticos orales y solo el 39,2% estatinas. La principal causa de ingreso fue la no vascular (58,4%) y la tasa de *exitus* durante el ingreso fue del 17,7%.

Características basales de los pacientes con enfermedad arterial periférica al ingreso hospitalario en Medicina Interna. Registro NONAVASC-2

**n = 126**

<b>Edad media</b>	92,89 ( $\pm$ 2,79) años
<b>Sexo masculino</b>	77 (61,1%)
<b>Factores de riesgo vascular</b>	
<b>Hipertensión arterial</b>	108 (85,7%)
<b>Diabetes</b>	54 (42,9%)
<b>Dislipemia</b>	72 (58,1%)
<b>Fibrilación auricular</b>	52 (41,3%)
<b>Insuficiencia cardiaca</b>	51 (40,8%)
<b>Cardiopatía isquémica</b>	32 (25,4%)
<b>Enfermedad cerebrovascular</b>	35 (27,8%)
<b>Enfermedad arterial periférica</b>	
<b>Polivascular</b>	
<b>Revascularización</b>	21 (17,1%)
<b>Bypass</b>	11 (55%)
<b>Stent</b>	5 (27,8%)
<b>Amputación</b>	17 (13,7%)
<b>Aneurisma aórtico abdominal</b>	8 (6,5%)

## Insuficiencia renal

Moderada - grave (EFG 45 ml/min) 53 (42,1%)

EFG: estimación del filtrado glomerular.

*Conclusiones:* Los pacientes nonagenarios con enfermedad arterial periférica presentan una elevada comorbilidad y mortalidad. A pesar de estar en prevención secundaria, el 20% no recibía ningún tipo de tratamiento antitrombótico pudiendo influenciar en la alta morbimortalidad de estos pacientes.