Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):44

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-62. - DIFERENCIAS SEGÚN LA EDAD EN PACIENTES SOMETIDOS A TROMBOLISIS TRAS IAM

M. Molina Morales[1], A. Peláez Ballesta[2], A. González Rodríguez[1], M. Álvarez de Ospina[1], J. de Gea García[1], N. Llamas Fernández[1], M. Moreno Barranco[1]

[1]Servicio de Medicina Intensiva, [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

Resumen

Objetivos: La trombólisis TL es una medida terapéutica dirigida a conseguir la reperfusión coronaria en pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM). Además, la edad es un factor pronóstico entre los pacientes que presentan un IAM. Nuestro objetivo fue estudiar a los pacientes de edad avanzada y que se les realiza TL sistémica.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes que ingresaron en el Hospital Rafael Méndez (Lorca) por SCACEST y que se les realizó TL. El periodo de recogida de datos abarca 4 años (enero de 2009 a diciembre de 2012). Se recogieron datos demográficos, factores de riesgo cardiovascular, situación hemodinámica y analítica al ingreso así como datos derivados del IAM, de la TL y de la coronariografía si se realizó. También se registró la evolución en UCI con las complicaciones presentadas incluyendo la mortalidad. Los pacientes se clasificaron según presentaban edad mayor o menor a 75 años y se compararon.

Resultados: Se realizaron en el periodo de estudio 210 TL, de las cuales el 20,5% fue mayor de 75 años. Entre estos pacientes hubo de forma significativa mayor porcentaje de mujeres comparados con los menores de 75 años (23,3 vs 10,8%, p = 0,03), sin diferencias en cuanto a los antecedentes de HTA ni DM. Tampoco se detectaron diferencias en cuanto a la localización del IAM, pero los de mayor edad ingresaron de forma significativa con mayor porcentaje de insuficiencia cardiaca (48,8 vs 31,3%, p = 0,03). Hubo tendencia a la significación a realizarles en menor porcentaje TL extrahospitalaria e ingresaron de forma significativa con más tiempo de evolución del IAM (137,5 vs 120 min, p = 0,05). Una vez realizada la TL el tiempo hasta la repercusión fue mayor pero sin diferencias estadísticas. La FE de eyección fue menor (50 vs 60%, p = 0,005) y el valor máximo de troponina I fue mayor (82 vs 37,5 ng/ml, p = 0,01) de forma significativa en los pacientes mayores de 75 años. Se observó menor frecuencia de coronariografía de rescate aunque sin diferencias significativas, pero si en la tasa total de coronariografía (73,3 vs 91%, p = 0,01). La tasa de complicaciones (sangrado, insuficiencia renal, insuficiencia cardiaca) fue mayor de forma significativa para los pacientes mayores de 75 años. Finalmente, La mortalidad hospitalaria fue mayor para los pacientes ancianos (33,3 vs 6,1%, p < 0,001).

Conclusiones: Los pacientes de mayor edad se relacionan con un mayor índice de complicaciones y de mortalidad. Por lo tanto podemos concluir que la evolución en los pacientes mayores de 75 años sometidos a TL tras IAM es peor con respecto a los de menor edad.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.