Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1242

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-015 - SARCOPENIA EN PACIENTES ANCIANOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR. ESTUDIO NONAVASC

J. Díez Manglano[1], L. Manzano Espinosa[2], J. Arévalo Lorido[3], S. Freire Castro[4], A. Gómez Belda[5], I. Martínez Moreno[6], A. de los Santos Moreno[7], G. Tiberio López[8] y Grupo NONAVASC. G. Tiberio López, en representación del Grupo de Trabajo Riesgo Vascular

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Royo Villanova. Zaragoza. [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. [3]Servicio de Medicina Interna. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz). [4]Servicio de Medicina Interna. Complexo Hospitalario Universitario A Coruña. A Coruña. [5]Servicio de Medicina Interna. Hospital de Sagunto. Sagunto (Valencia). [6]Servicio de Medicina Interna. Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva (Valencia). [7]Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. [8]Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: Describir las características y factores asociados con la presencia de sarcopenia en los pacientes ancianos con fibrilación auricular (FA).

Métodos: El estudio NONAVASC es un estudio transversal y multicéntrico con participación de 63 hospitales en España. Entre octubre de 2014 y mayo de 2015, se incluyeron pacientes mayores de 75 años con FA ingresados en unidades de Medicina Interna. Para cada enfermo se recogieron datos de edad, sexo, enfermedades cardiovasculares, comorbilidades, índice de Charlson, caídas, CHA2DS2-Vasc, HAS-BLED y fármacos utilizados. La presencia de sarcopenia se valoró con la escala SARC-F. Se consideró que existía sarcopenia cuando la puntuación era ≥ 4. Los resultados se expresan como n (%) o media (desviación estándar). La comparación de porcentajes se realizó con el test χ^2 y la comparación de medias con el test t de Student.

Resultados: Se incluyeron 860 pacientes y en 785 (91,3%) se valoró la escala SARC-F. La edad media era 84,3 (5,4) años y 361 (46%) eran varones. Existía sarcopenia en 484 (61,6%). Los pacientes con sarcopenia eran de mayor edad [85,3 (5,1) vs 82,6 (5,4) años: p < 0,001] y con más frecuencia eran mujeres (64% vs 38%; p < 0,001). Los pacientes con sarcopenia tenían con más frecuencia angina/síndrome coronario agudo (78% vs 71%; p = 0,02), ictus o AIT (26% vs 18%; p = 0,01), y con menos sobrepeso/obesidad (58% vs 71%; p < 0,001) e hiperlipemia (40% vs 48%; p = 0,03). No existían diferencias en la presencia de diabetes, hipertensión, arteriopatía periférica o insuficiencia cardiaca. La puntuación CHA2DS2-Vasc fue mayor en los pacientes con sarcopenia [5,3 (1,4) vs 4,9 (1,4); p < 0,001] pero no la puntuación HAS-BLED [2,7 (1,2) vs 2,6 (1,2); p = 0,124]. No hubo diferencias en el uso de antigregantes (24% vs 23%; p = 0,67) pero el uso de anticoagulantes fue menor en los pacientes con sarcopenia (53% vs 63%; p = 0,01).

Conclusiones: La prevalencia de sarcopenia en pacientes ancianos con FA es muy alta. Los pacientes ancianos con FA y sarcopenia tienen un riesgo embólico más alto, pero la utilización de

anticoagulantes es menor.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.