



43° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA
XVII Congreso Argentino de Cardiología Pediátrica

19, 20 y 21 de octubre de 2017
Predio Ferial La Rural de Buenos Aires



CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS CON INFARTO EN ARGENTINA. DATOS DEL ARGEN-IAM-ST

CASTILLO COSTA, Yanina Beatriz; CACCAVO, Alberto; CHARASK, Adrian; MORENO, Karina; CASSANO, Cecilia; COLABERADINA, Mildred; CORIA, Liliana; GAGLIARDI, Juan. Investigadores ARGEN-IAM-ST. AREA DE INVESTIGACION SAC; FEDERACIÓN ARGENTINA DE CARDIOLOGÍA.

Introducción: Los ancianos representan una población cada vez más numerosa en la práctica clínica y presentan, en general, mayor mortalidad. ¿Es este hecho producto de la edad, del cuadro clínico o de la presencia de comorbilidades?

Objetivos: 1) Conocer las características clínicas y evolución de los pacientes ancianos en Argentina. 2) Analizar las comorbilidades de acuerdo a la edad mayor o menor de 75 años.

Materiales y Métodos: Se analizaron en forma comparativa las características clínicas, el tratamiento recibido y la evolución de los pacientes de acuerdo a una edad mayor o menor de 75 años incluidos en el registro argentino de infarto con supradesnivel del ST en Argentina (ARGEN-IAM-ST). Se definió anciano a aquel paciente mayor o igual a 75 años.

Resultados: fueron incluidos 1714 pacientes, de los cuales 233 fueron ancianos (13,6%). En estos últimos hubo mayor prevalencia de mujeres (46 vs 19%, $p < 0.001$) y de HTA (69 vs 58%, $p < 0.001$), fueron similares las prevalencias de DBT (19 vs 20%) y DSL (40 vs 41%) y hubo menos incidencia de TBQ (15 vs 50%, $p < 0.001$). En cuanto a antecedentes y comorbilidades, los ancianos tuvieron igual prevalencia de EPOC (3,7%), de cirugía cardíaca (3,2%) y angioplastias previas (10%) y más de insuficiencia renal crónica (7 vs 1,5%, $p < 0,001$). No hubo diferencias en la prevalencia de IAM de localización anterior (50 vs 47%) ni en el tiempo de evolución al ingreso (150 vs 135 minutos de mediana). Sí fueron menos reperfundidos (78 vs 85%, $p < 0,004$) y tuvieron más frecuentemente Killip y Kimbal mayor que A (30 vs 21%, respectivamente). Las complicaciones fueron: APIAM: 2,6% vs 2,5% (ns), reinfarto 3,9% vs 1,4% ($p < 0,009$), insuficiencia cardíaca 31% vs 14% ($p < 0.01$), sangrado no mayor 7,7% vs 3,2%, ($p < 0.002$) y muerte 21,5% vs 6,7% ($p < 0,001$).

Conclusiones: los pacientes añosos son más frecuentemente mujeres, tienen similares comorbilidades (a excepción de mayor prevalencia de insuficiencia renal), pero presentan una evolución intrahospitalaria con más insuficiencia cardíaca, reinfarto, sangrado y una mortalidad tres veces mayor que los pacientes menores de 75 años.