

## ESTUDIO SCAR (Síndromes Coronarios Agudos en Argentina)

### XXXVIII CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGIA 2012

#### 145 - OCTOGENARIOS Y SINDROME CORONARIO AGUDO. UN MANEJO DIFERENTE?

Dra. MACIN, Stella Maris | ZONI, Rodrigo | AREVALO, Matías | ONOCKO, Mariela | SPOLIDORO, Jose | SANTANDER, Pablo | MEDRANO, Juan | HIGA, Claudio

CONSEJO DE CARDIOLOGIA CLINICA SAC - CONSEJO DE EMERGENCIAS SAC

Objetivos: Evaluar características clínicas y evolución hospitalaria de pacientes octogenarios con Síndromes Coronarios Agudos sin elevación del segmento ST (SCASEST)

Materiales y Métodos: Se analizaron pacientes (p) con diagnóstico de SCASEST incluidos en el Registro SCAR organizado por la Sociedad Argentina de Cardiología, realizado entre los meses de abril a agosto del 2011, con la participación de 87 centros de todo el país. 868 p tuvieron diagnóstico de SCASEST Los pacientes fueron analizados en 2 grupos: Grupo I (&#8805; 80 años, octogenarios-123ptes, 9.2%) y los restantes pertenecían al grupo II. Se analizó factores de riesgo, manejo y complicaciones hospitalarias en ambos grupos. Se construyó modelo de regresión logística múltiple.

Resultados: La edad media en los octogenarios fue  $84,93 \pm 3.3$  vs  $60.66 \pm 10.52$  años ( $p < 0.001$ ). Los octogenarios eran más frecuentemente de sexo femenino (59.3 vs 74,1%,  $p = 0.001$ ), menos tabaquistas (12.6 vs 35%,  $p < 0.001$ ), tenían más frecuencia de hipertensión (86.2 vs 69.8%,  $p < 0.001$ ), mas antecedentes previos de IC (17.9 vs 4.2%,  $p < 0.001$ ), Cáncer (8.1 vs 3.2%,  $p < 0.001$ ), demencia (7.3 vs 0.5%,  $p < 0.001$ ), IRC (16.3 vs 2.7%,  $p < 0.001$ ), no había diferencias en el antecedente de EPOC o asma (8.9 vs 5.6%,  $p = 0.35$ ). El ECG de ingreso mostraba con mas frecuencia BCRI (19.9 vs 5.6%,  $p < 0.001$ ) e infradesnivel del segmento ST (25.2 vs 18%,  $p = 0.039$ ). Los octogenarios tenían menos BMI ( $25.74 \pm 3.23$  vs  $28.14 \pm 4.58$ ,  $p = 0.028$ ), y frecuencia cardiaca mas alta ( $79.39 \pm 23.2$  vs  $77.68 \pm 18.3$ ,  $p = 0.001$ ). Hubo una tendencia a recibir menos estrategia intervencionista con cinecoronariografía (49.2 vs 56.5%,  $p = 0.05$ ), y recibieron menos angioplastia (27.6 vs 30.1%,  $p = 0.001$ ), con similar porcentaje de cirugía revascularización miocárdica (5.6 vs 6.5%,  $p = 0.47$ ). Los pacientes octogenarios tuvieron mayor morbimortalidad hospitalaria respecto a los menores de 80 años: mortalidad (13.7 vs 4.4%,  $p < 0.001$ ) muerte/infarto: (17 vs 7.9%,  $p = 0.003$ ). Permanecieron mas tiempo en UCO ( $4.59 \pm 4.19$  vs  $5.75 \pm 5.42$ ,  $p = 0.03$ ). En un modelo de regresión logística, la edad mayor de 80 años es una variable independientemente asociada a muerte/IAM hospitalario, con un OR de 2.2 (IC 95%: 1.1-4.4),  $p = 0.04$ , ajustado por género femenino, presentar más de 3 factores de riesgo coronario, desniveles del segmento ST y elevación de marcadores de necrosis (troponinas, CK MB).