

XIX congreso nacional de Geriatria y Gerontología

ANGIOPLASTÍA PRIMARIA EN OCTOGENARIOS: EXPERIENCIA EN 25 AÑOS.

Héctor Ugalde Prieto, Sebastián Rozas Assael, María Ignacia Sanhueza Friedmann, María Cecilia Yubini Lagos, Francisco Ayala Riquelme, Ernesto Chaigneau Carmona, Gastón Dussailant Nielsen, Sebastián García Bustos.

Departamento Cardiovascular. Hospital clínico Universidad de Chile

Introducción: La Angioplastía coronaria (APP) es actualmente la terapia de elección en el manejo inicial del Infarto agudo al miocardio (IAM). Existe escasa literatura respecto al éxito y pronóstico de la angioplastía primaria (APP) en pacientes octogenarios. En Chile solo se conocen algunas presentaciones en congresos de especialidad, no hay publicaciones al respecto

Objetivos: Describir resultados, evolución intrahospitalaria y mortalidad a un año en pacientes (P) octogenarios con Infarto agudo al miocardio (IAM) sometidos a APP y comparar con aquellos que recibieron solo terapia médica farmacológica (TM).

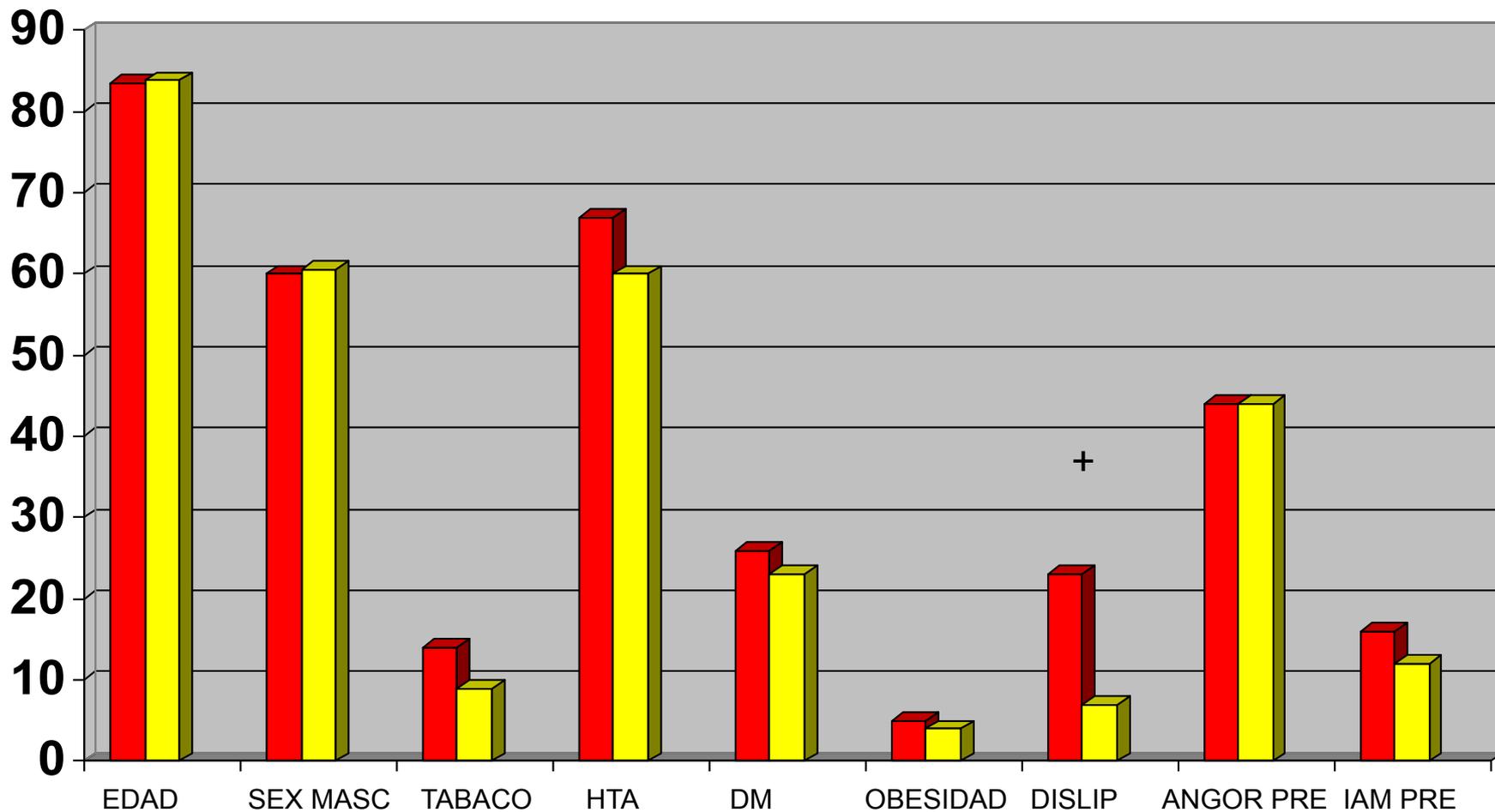
Metodología: De un registro de $P \geq 80$ años con IAM desde Enero de 1988 hasta Diciembre de 2013, se clasifican según recibieron APP o TM. Se comparan características clínicas, evolución hospitalaria y mortalidad hospitalaria y a un año. Para el análisis estadístico se utiliza chi cuadrado o t de student, $p < 0.05$ como significativo.

RESULTADOS: Características generales de los pacientes

TOTAL P: 148

APP: 43(29.1%)

TM: 105(69.9%)

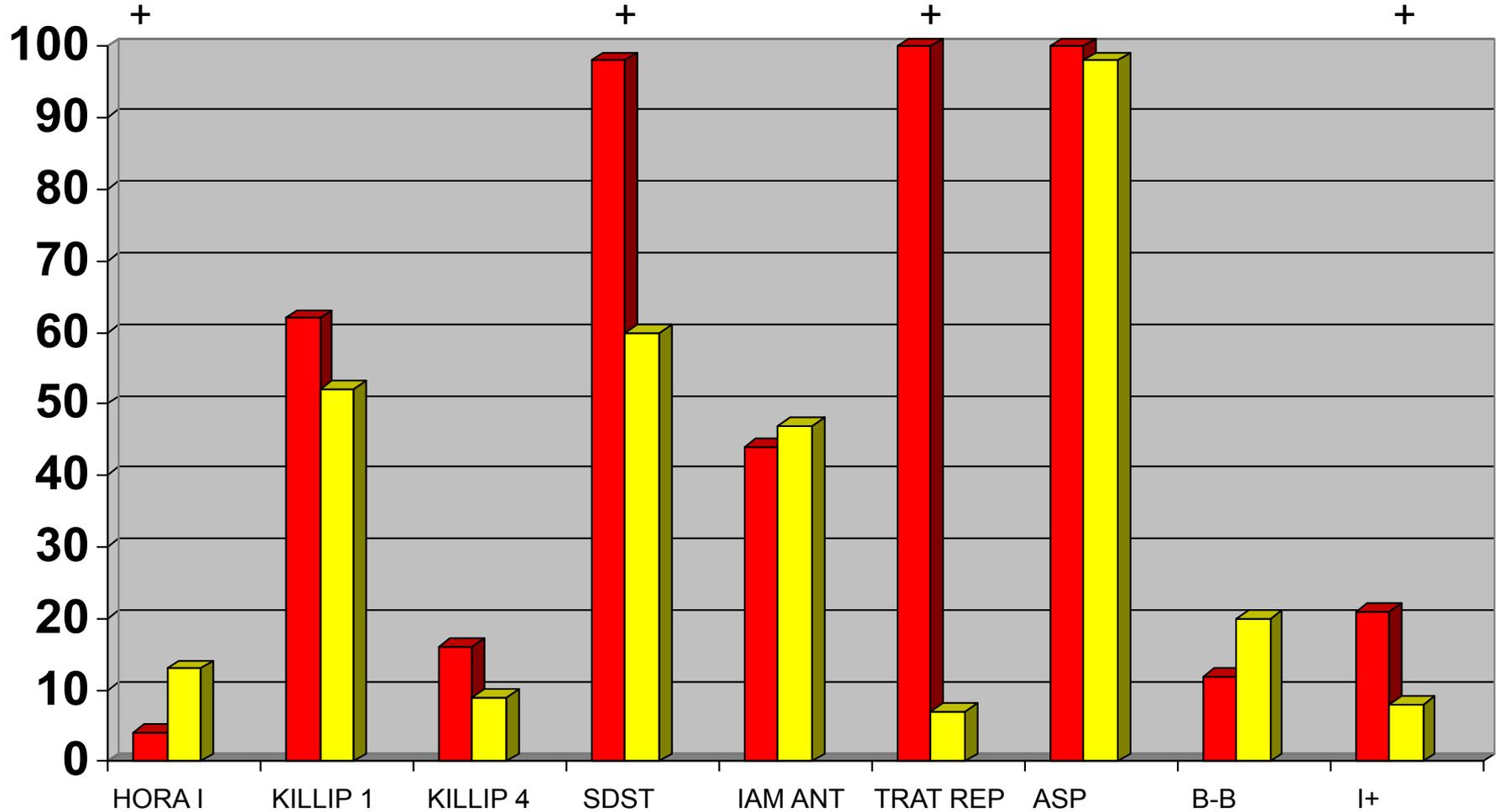


RESULTADOS: Características al ingreso y tratamiento inicial

TOTAL P: 148

APP: 43(29.1%)

TM: 105(69.9%)

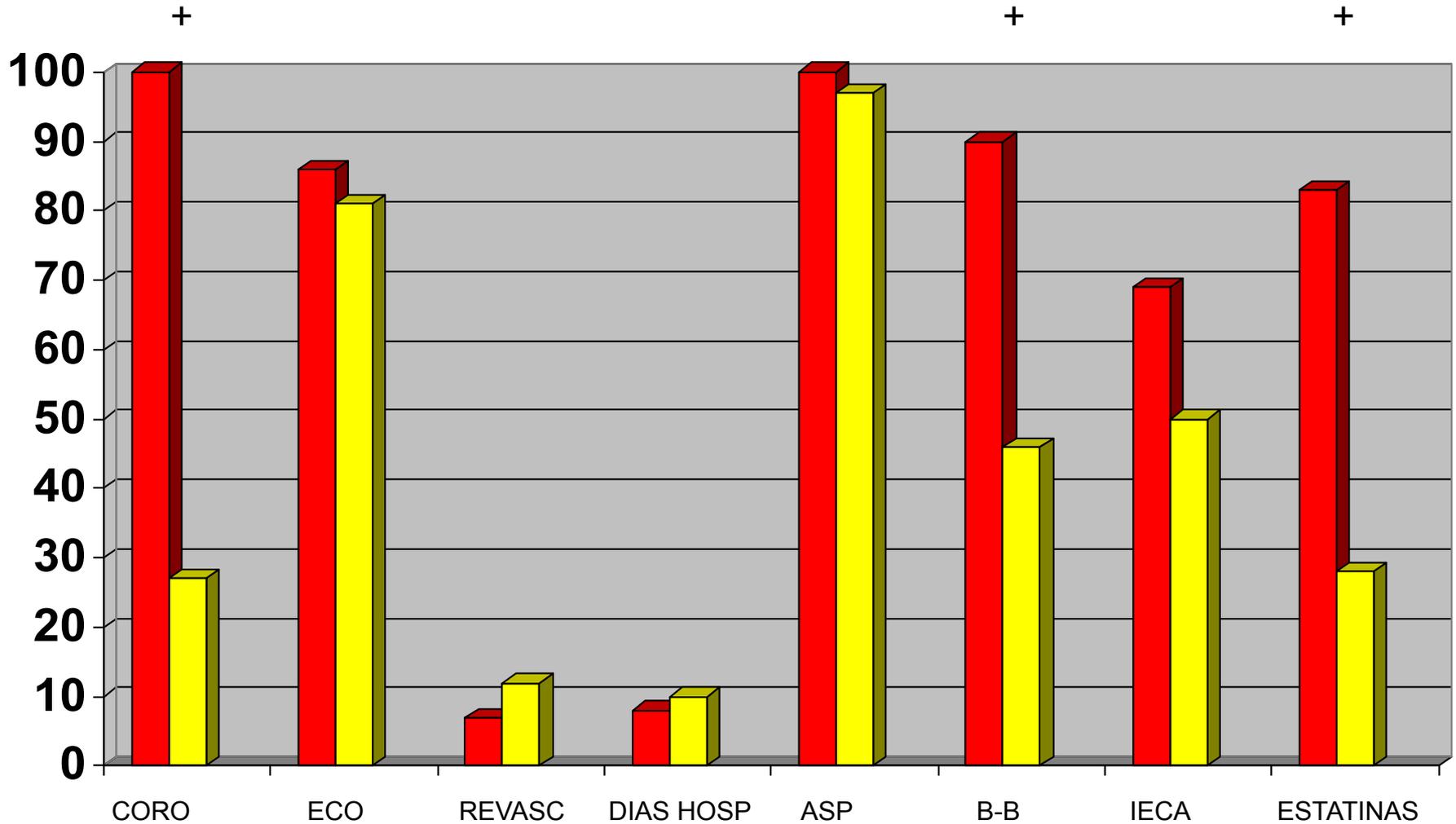


RESULTADOS: Estudio y tratamiento hospitalario y al alta

TOTAL P: 148

APP: 43(29.1%)

TM: 105(69.9%)

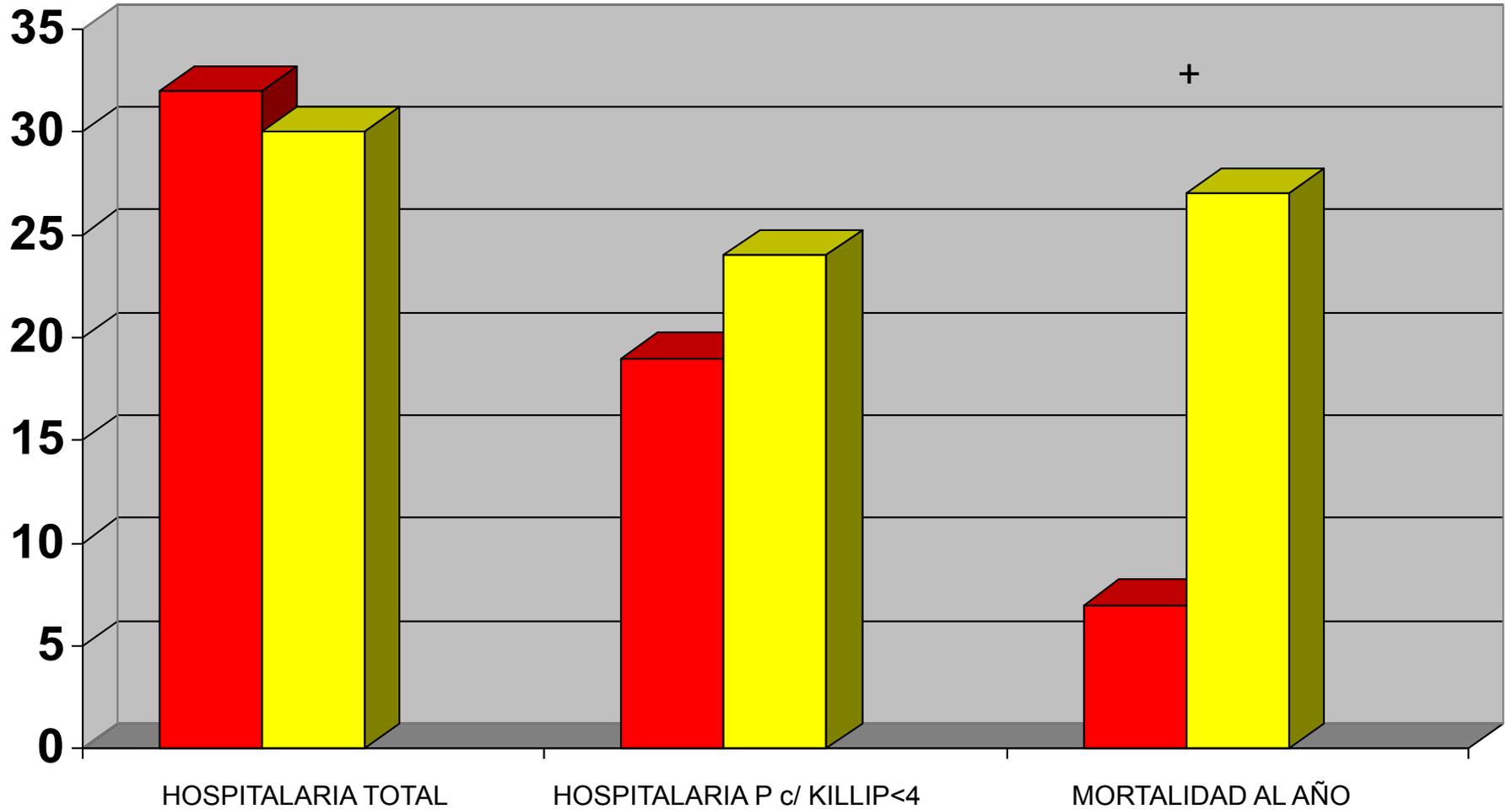


RESULTADOS: Mortalidad hospitalaria y al año

TOTAL P: 148

APP: 43(29.1%)

TM: 105(69.9%)



Conclusiones:

- Los grupos estudiados tienen características clínicas iniciales similares y su tratamiento farmacológico inicial también es similar
- Un 100% del grupo de APP y solo un 7.6% del grupo TM son sometidos a terapia de reperfusión
- A un 100% del grupo de APP y solo a un 26.7% del grupo de TM se les efectúa estudio coronariográfico
- Un 100% del grupo de APP y solo un 15% del grupo de TM es revascularizado
- El tratamiento al alta en el grupo de TM es mucho menor en cuanto a B-Bloqueo y estatinas
- La mortalidad hospitalaria es similar pero en el seguimiento el grupo de APP tiene mucho menor mortalidad

Discusión:

La APP en este grupo de pacientes es una técnica aplicable sin diferencias en relación a otros grupos etarios y debería ser considerada en la misma forma como una de las posibilidades terapéuticas.

En este estudio, no randomizado (no existen en esta edad en el mundo) la APP no mejora la mortalidad hospitalaria del IAM, pero si logra mejorar la mortalidad en el mediano plazo (1 año) y probablemente una mejor calidad de esa vida

Claramente se aprecia también que el hecho de ser sometido a APP condiciona un mejor tratamiento al alta, y este elemento es también trascendente en lograr mejor mortalidad a largo plazo

Seguimos discriminando a los pacientes octogenarios, menos estudios angiograficos, menor tratamiento adecuado al alta, etc., esto cambia si desde el inicio hacemos lo correcto

Ahí esta el mensaje, debemos hacer lo correcto, sin mirar la edad.