

Tendencias temporales en intervención coronaria percutánea en pacientes mayores de 75 años en España

María Rey Hernández(1), Marco D´amato(1), Cristina Ruiz Pastor(1), Irene Ruiz López(1), María Carola Martínez Peña(1), Carmen Ramos Alejos- Pita(1), Manuel Tapia Martínez(1), Inés Gómez Sánchez(1), Elena Basabe Velasco(1), Alfonso Suárez Cuervo(1), David Martí Sánchez(1), José María de la Torre Hernández(2), Edurne López Soberón(1) y Alexander Marschall(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid - España y (2)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) - España

Introducción: Los pacientes ancianos sometidos a intervención coronaria percutánea (ICP) constituyen una población creciente y de alto riesgo. El objetivo fue analizar los cambios temporales en el perfil clínico, complejidad procedimental y resultados clínicos en pacientes ancianos de un registro nacional multicéntrico español.

Métodos: Análisis de un registro prospectivo multicéntrico nacional de pacientes consecutivos ?75 años sometidos a ICP entre 2012 y 2020.
Los pacientes se estratificaron en cuatro cuartiles cronológicos según el periodo de inclusión, desde las intervenciones más tempranas (Q1) hasta las más recientes (Q4).
Se analizaron tendencias en características basales, variables procedimentales y eventos clínicos al año mediante modelos de regresión logística y de Cox.

Resultados: Se incluyeron 2.725 pacientes, distribuidos en cuatro cuartiles cronológicos de aproximadamente 680 pacientes cada uno.
A lo largo del tiempo, los pacientes presentaron un perfil clínico más complejo, con mayor prevalencia de diabetes mellitus (40,0% en Q1 vs 46,2% en Q4; p=0,042), peor función renal (aclaramiento de creatinina 62,5 vs 59,1 mL/min; p=0,008), menor fracción de eyección del ventrículo izquierdo (p=0,026) y mayor proporción de síndrome coronario agudo (56,8% vs 69,6%; p<0,001).
La complejidad angiográfica aumentó, con mayor frecuencia de enfermedad de tres vasos (1,2% vs 21,3%), oclusiones totales crónicas tratadas (4,1% vs 11,3%) e ICP compleja (20,4% vs 47,5%), todos con p<0,001. El uso de acceso radial aumentó del 77,0% al 86,3% (p<0,001).
A pesar de ello, los eventos adversos cardiovasculares mayores (MACE) se redujeron significativamente (14,8% en Q1 vs 6,9% en Q4; p<0,001), con descenso de la revascularización del vaso tratado (4,3% vs 0,1%; p<0,001). La muerte cardiovascular (5,5% vs 3,7%; p=0,055) y el sangrado grave tipo BARC 3/5 (10,6% vs 7,9%; p=0,078) mostraron una tendencia favorable sin alcanzar significación estadística.

Conclusiones: En este registro nacional español de pacientes ?75 años sometidos a ICP, la complejidad clínica y procedimental ha aumentado progresivamente a lo largo del tiempo. Sin embargo, los resultados clínicos han

mejorado de forma significativa, lo que refleja los avances en la técnica intervencionista y el cuidado integral del paciente anciano con enfermedad coronaria.

