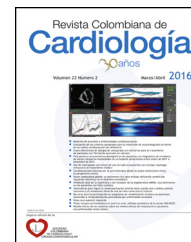




SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGÍA Y
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – REVISIÓN DE TEMAS

Tratamiento del adulto mayor con síndrome coronario agudo



Carolina Pemberthy-López^{a,g,*}, César Caraballo-Cordovez^{b,g},
Simón Gallo-Echeverri^{b,g}, Nicolás Jaramillo-Gómez^{c,g},
Camilo Velásquez-Mejía^{d,g}, Jonathan Cardona-Vélez^{e,g} y Heidy Contreras-Martínez^{f,g}

^a Facultad de Medicina Interna, Universidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia

^b Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia

^c Universidad CES, Universidad de Córdoba, Medellín, Antioquia, Colombia

^d Universidad CES, Medellín, Antioquia, Colombia

^e Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Antioquia, Colombia

^f Universidad de Antioquia, Universidad CES, Medellín, Antioquia, Colombia

^g Grupo de Investigación Cardiovascular, CEMDE, Universidad CES, Medellín, Antioquia, Colombia

Recibido el 22 de diciembre de 2015; aceptado el 25 de abril de 2016

Disponible en Internet el 7 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Síndrome coronario agudo;
Anciano;
Edad

KEYWORDS

Acute coronary syndrome;
Elderly;
Age

Resumen El adulto mayor se encuentra en una etapa de la vida con cambios fisiológicos importantes que posee repercusiones directas e indirectas sobre su estado clínico, es así como el enfoque diagnóstico y terapéutico de sus patologías debe ser abordado desde una perspectiva diferente, con consideraciones especiales para este grupo poblacional. Lamentablemente, este grupo no ha sido bien representado en los diferentes estudios y por tanto, es mucho lo que desconocemos; su comportamiento y la eficacia de las distintas terapias no están bien establecidos. Teniendo de referencia el síndrome coronario agudo como principal causa de mortalidad en pacientes mayores de 65 años de edad, abordaremos esta entidad desde la evidencia que nos aportan algunos de los registros más importantes al respecto en adultos mayores.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Treatment of older adults with acute coronary syndrome

Abstract Older adults find themselves at a stage in their life with important physiological alterations that have a direct and indirect impact on their clinical status, hence why the diagnostic and therapeutic approach of their conditions must be faced from a different perspective, taking into account specific considerations for this population group. Unfortunately, this group has not

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: caropember@gmail.com (C. Pemberthy-López).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.04.018>

0120-5633/© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

received proper representation in different studies and therefore a lot remains unknown: their behaviour and efficacy of various therapies have not been appropriately established. Taking into account acute coronary syndrome as the main cause for mortality in patients over 65 years old, we will face this condition from evidence gathered from some of the most important registers regarding this topic in older adults.

© 2016 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La enfermedad cardíaca isquémica es la principal causa de muerte en la población mundial¹. El síndrome coronario agudo (SCA) es la manifestación clínica más frecuente y una de las más retadoras de la enfermedad isquémica coronaria, como tal, tiene una gran prevalencia en la población mayor de 65 años de edad², dadas las condiciones de esta población en cuanto al proceso de envejecimiento del sistema endotelial, en general, el cual afecta todo el sistema cardiovascular. Lo anterior explica que la cardiopatía isquémica sea la primera causa de muerte en mayores de 65 años de edad³.

A medida que las condiciones de vida mejoran y los avances científicos en el área médica facilitan la prolongación de la vida, la población de adultos mayores aumenta de forma significativa, incrementado así las patologías complejas y mórbidas como el SCA. Es así como en los registros europeos, los pacientes mayores de 75 años de edad, representan entre el 27 y el 34% de todos los SCA⁴ y en los Estados Unidos los mayores de 65 años de edad, corresponden al 83% de todas las muertes por enfermedad cardíaca isquémica, además, en el año 2004 el SCA fue responsable del 35% de todas las muertes en mayores de 65 años de edad¹. En Inglaterra la incidencia de infarto agudo de miocardio es de 53 por cada 100.000 habitantes para la población entre 65 y 74 años de edad, siendo esta cifra mucho más alta en la población mayor de 85 años de edad, en la cual asciende a 199 por cada 100.000⁵.

En Colombia, al igual que las tendencias mundiales, la población de adultos mayores ha venido creciendo de una forma muy representativa debido a que la expectativa de vida ha pasado de estar estimada en 67,8 años de edad, para el período comprendido entre los años 1985 y 1990, a 73,9 años de edad, para el período 2010-2015, lo que ha hecho que la pirámide poblacional cambie de conformación. Esta tendencia se evidencia en las estadísticas reportadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), que posiciona a la enfermedad cardíaca isquémica como la principal causa de muerte en personas mayores de 55 años de edad, lo cual representa uno de los mayores retos que tiene que enfrentar el sistema de salud en la actualidad⁶.

Por razones no bien establecidas, los estudios y registros a nivel mundial han excluido de forma sistemática la población de adultos mayores, creando así una brecha en el conocimiento basado en la evidencia científica para el tratamiento de la enfermedad cardíaca isquémica en el adulto mayor.

Las actuales guías, por las cuales se rigen los diferentes servicios de dolor torácico y urgencias, necesitan claridad y datos seguros sobre los adecuados algoritmos, indicaciones y contraindicaciones de los procedimientos para los SCA en estos pacientes teniendo en cuenta que sus condiciones de base los dejan expuestos a un mayor riesgo de desenlaces adversos⁷. Por lo anterior se hace crucial incluir esta población en los registros y estudios prospectivos aleatorizados de enfermedades isquémicas coronarias, para así lograr establecer el verdadero riesgo y los desenlaces adversos en este grupo considerado el más vulnerable.

Características clínicas

A pesar de que la molestia torácica en el SCA sigue siendo el síntoma más común^{8,9}, en los adultos mayores es menos frecuente, dándole cabida a otros síntomas atípicos. Esto junto a una mayor incidencia de enfermedades con presentaciones clínicas similares, genera un reto clínico para el diagnóstico³. Es muy importante, para el médico conocer la frecuencia de los tipos de presentación con el fin de identificar, clasificar y proporcionar un tratamiento oportuno a estos pacientes, previniendo así complicaciones a corto y largo plazo.

Existen factores que aumentan la presentación atípica del SCA como la historia de: la hipertensión arterial, la diabetes y la falla cardíaca. Estos a su vez son más frecuentes en los adultos mayores¹⁰. En la [tabla 1](#) se enumeran los signos y síntomas más frecuentes en la presentación clínica del SCA en la población de los adultos mayores.

En los mayores de 85 años de edad, el dolor torácico se presenta solo en el 40% y hasta el 40% presentan cambios electrocardiográficos atípicos⁵, mientras que un 60% presentan infartos silentes¹. Otros hallazgos atípicos en la presentación del SCA en esta población son: la fatiga, la astenia, el edema agudo de pulmón, el accidente cerebrovascular, las arritmias y la muerte súbita⁸.

Tratamiento

Las guías actuales para el manejo del infarto agudo de miocardio con y sin elevación del ST plantean que el tratamiento efectivo en la población más joven, usualmente también está indicado en los pacientes de edad avanzada, dejando como recomendación, por la falta de evidencia, individualizar la toma de decisiones según las características

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5620352>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5620352>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)