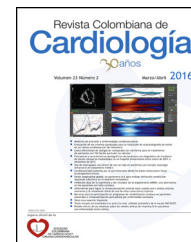




SOCIEDAD  
COLOMBIANA  
DE CARDIOLOGÍA Y  
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

# Revista Colombiana de Cardiología

[www.elsevier.es/revcolcar](http://www.elsevier.es/revcolcar)



## CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – ARTÍCULO ORIGINAL

# Factores asociados a mortalidad a 30 días en pacientes mayores de 75 años llevados a cateterismo cardiaco

Diego Alejandro Echeverri Marín<sup>a,\*</sup>, Andrés Felipe Coy Barrera<sup>b</sup>,  
Alirio Bastidas Goyes<sup>b</sup> y Juan Camilo Ortiz Uribe<sup>c</sup>

<sup>a</sup> *Cardiología Clínica, Universidad Pontificia Bolivariana, Facultad de Medicina Posgrados, Medellín, Colombia*

<sup>b</sup> *Universidad de La Sabana, Bogotá, Colombia*

<sup>c</sup> *Clínica Especializada EMMSA, Medellín, Colombia*

Recibido el 17 de mayo de 2016; aceptado el 24 de julio de 2016

### PALABRAS CLAVE

Mortalidad;  
Morbilidad;  
Cateterismo  
cardiaco;  
Ancianos;  
Supervivencia

**Resumen** La enfermedad coronaria es la principal causa de mortalidad en el mundo, y en tal sentido, la población anciana es la más afectada. Paralelo al creciente aumento de la población mayor de 75 años, se cuestiona la seguridad y eficacia de la intervención coronaria percutánea, en términos de morbi-mortalidad. Se plantea un estudio de corte transversal en mayores de 75 años, llevados a cateterismo cardiaco por infarto agudo de miocardio con o sin elevación del ST, angina inestable o fracción de eyección ventricular izquierda menor del 40%, en un centro especializado de Cardiología de Medellín-Colombia. Se estimó la incidencia acumulada de muerte a 30 días y se exploraron las variables relacionadas con la mortalidad.

**Resultados:** Se analizaron 399 sujetos, con mediana de edad de 80 años (RIQ 6), de los cuales fallecieron 20 durante la hospitalización, y en total 24 murieron en los 30 días posteriores al cateterismo cardiaco, estimándose una mortalidad a 30 días del 6% (IC 95% 3,5-8,5). La mediana de estancia hospitalaria fue de 7 días (rango 0-64 días). Se encontró relación entre mortalidad y sexo femenino con una razón de prevalencia (RP) de 2,61 ( $p=0,017$ ), con infarto posterior a cateterismo cardiaco RP 9,77 ( $p<0,001$ ) y complicación mecánica durante el cateterismo RP 5,039 ( $p=0,003$ ). Además, una RP de 9,25 ( $p<0,001$ ) en los pacientes con infarto agudo de miocardio Killip III y IV. Los pacientes con un desenlace fatal tenían una presión sistólica de la arteria pulmonar (PSAP) mediana de 40 mm Hg y una fracción de eyección mediana del ventrículo izquierdo (FEVI) del 40%, mientras quienes no fallecieron tenían una PSAP mediana de 36 mm Hg y una FEVI mediana del 47%.

**Conclusiones:** El cateterismo cardiaco y la intervención coronaria tienen una mortalidad relativamente baja en los primeros 30 días y comparable a sujetos de menor edad llevados a

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [diegoecheverri1@gmail.com](mailto:diegoecheverri1@gmail.com) (D.A. Echeverri Marín).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.07.011>

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/>).

Cómo citar este artículo: Echeverri Marín DA, et al. Factores asociados a mortalidad a 30 días en pacientes mayores de 75 años llevados a cateterismo cardiaco. Rev Colomb Cardiol. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.07.011>

este procedimiento. Los factores asociados con aumento de la mortalidad fueron: puntaje de III - IV en la escala de Killip-Kimball, fracción de eyección disminuida, reinfarcto durante la hospitalización, complicación mecánica durante el cateterismo cardiaco y género femenino.

Estos resultados sugieren que la intervención coronaria percutánea puede ser un método seguro y eficaz en mayores de 75 años.

© 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/>).

## KEYWORDS

Mortality;  
Morbidity;  
Cardiac  
catheterization;  
Elderly;  
Survival

## Factors associated to mortality at 30 days in patients over 75 years who underwent cardiac catheterization

**Abstract** Coronary disease is the main cause of death in the world and, in that sense, elderly population are the most affected. Parallel to the growing increase in the population over 75 years, security and efficacy of the percutaneous coronary intervention is questioned in regards to its morbidity and mortality. A cross-sectional study was conducted with patients over 75 years who underwent cardiac catheterization due to acute myocardial infarction with or without ST elevation, unstable angina or left ventricular ejection fraction lower than 40%, in a specialized Cardiology Center in Medellín, Colombia. Cumulative incidence was estimated at 30 days and variables related to mortality were explored.

**Results:** 399 individuals were analyzed, with an average age of 80 years (RIQ 6), out of whom 20 died during the hospitalization, and a total of 24 died during the 30 days after the cardiac catheterization, with an estimated mortality at 30 days of 6% (CI 95%, 3.5-8.5). The mean hospital stay was 7 days (range 0-64 days). A relationship between mortality and female gender was found with a prevalence rate (PR) of 2.61 ( $p=0.017$ ), with infarction posterior to cardiac catheterization PR 9.77 ( $p<0.001$ ) and mechanical complication during the catheterization PR 5.039 ( $p=0.003$ ). Also, a PR of 9.25 ( $p<0.001$ ) in patients with acute myocardial infarction Killip III and IV. Patients with fatal outcome had a mean pulmonary artery systolic pressure (PASP) of 40 mm Hg and a mean ejection fraction of the left ventricular ejection fraction (LVEF) of 40%, whereas those who survived had a mean PASP of 36 mm HG and a mean LVEF of 47%.

**Conclusion:** Cardiac catheterization and coronary intervention have a relatively low mortality rate in the first 30 days and it is comparable to younger individuals who underwent this procedure. Factors associated to an increase in mortality were: score of III or IV in the Killip-Kimball scale, decreased ejection fraction, reinfarction during hospitalization, mechanical complication during cardiac catheterization and female gender.

These results suggest that percutaneous coronary intervention can be a safe and efficient method in patients over 75 years of age.

© 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 cardiovascular es la primera causa de muerte en el mundo y lo ha sido desde hace más de una década. Su prevalencia viene en aumento y con ello el número de pacientes llevados a cateterismo cardiaco e intervención coronaria percutánea, como terapia de reperfusión miocárdica<sup>1</sup>.

La edad es un factor de riesgo cardiovascular independiente y la probabilidad de muerte incrementa con ésta, lo cual se ha validado en diferentes escalas de riesgo<sup>2</sup>. Sin embargo, la edad por sí sola no debe definir la realización de procedimientos endovasculares diagnósticos e intervencionistas. Se suma, además, la tendencia mundial al incremento en la expectativa de vida y la mayor incidencia de la enfermedad coronaria en estos pacientes<sup>3</sup>.

Pese a ello, en la actualidad no se cuenta con soporte científico (guías de práctica clínica), para la realización de procedimientos coronarios percutáneos en población mayor de 75 años; a la fecha existen pocas publicaciones al respecto<sup>4,5</sup>. Estudios locales muestran que los pacientes pertenecientes a este grupo etario fueron llevados al laboratorio de hemodinámica en menor proporción, solo considerando la edad por sí misma<sup>6</sup>.

Si bien se conoce la concomitancia de comorbilidades asociadas al envejecimiento, existe evidencia que respalda que los procedimientos coronarios percutáneos en pacientes mayores de 75 años son seguros e incluso más efectivos que en poblaciones menores<sup>7,8</sup>. Además, la mortalidad a cinco años en pacientes octogenarios intervenidos en forma percutánea, es menor en comparación con quienes no se intervienen<sup>7</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8676234>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8676234>

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