

Artículo original

Tasas de incidencia y mortalidad, y letalidad poblacional a 28 días del infarto agudo de miocardio en adultos mayores. Estudio REGICOR

Gabriel Vázquez-Oliva^{a,b}, Alberto Zamora^{b,c,d}, Rafel Ramos^{b,e,f}, Ruth Martí^e, Isaac Subirana^{g,h}, María Grau^{d,g}, Irene R. Dégano^{d,g,i}, Jaume Marrugat^{d,g,◇,*} y Roberto Elosua^{d,g,i,◇,*}

^a Departament de Cardiologia, Hospital Sant Joan de Déu, Fundació Althaia, Manresa, Barcelona, España

^b Facultat de Medicina, Universitat de Girona, Girona, España

^c Unitat de Risc Vascular, Hospital de Blanes, Corporació de Salut del Maresme i la Selva, Blanes, Girona, España

^d CIBER Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), Barcelona, España

^e Grup de Recerca ISV, Unitat de Recerca en Atenció Primària, Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP Jordi Gol), Girona, España

^f Atenció Primària, Serveis Atenció Primària, Institut Català de la Salut (ICS), Girona, España

^g Grup de Epidemiologia i Genètica Cardiovascular, Grup del estudi REGICOR (Registre Gironí del COR). IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques), Barcelona, España

^h CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, España

ⁱ Facultat de Medicina, Universitat de Vic-Central de Catalunya, Vic, Barcelona, España

Historia del artículo:

Recibido el 26 de mayo de 2017

Aceptado el 5 de octubre de 2017

Palabras clave:

Infarto de miocardio

Incidencia

Mortalidad

Letalidad

Adultos mayores

RESUMEN

Introducción y objetivos: Los objetivos son determinar las tasas de incidencia y mortalidad, y la mortalidad poblacional y hospitalaria por infarto agudo de miocardio (IAM) de la población mayor de 74 años, la variabilidad en las características clínicas y el tratamiento de los pacientes hospitalizados, y los cambios en las tasas de incidencia y mortalidad, en la letalidad hospitalaria y en el tratamiento del IAM por grupos de edad entre 1996-1997 y 2007-2008.

Métodos: Registro poblacional de IAM en Girona (Cataluña) que incluyó a pacientes con IAM mayores de 34 años.

Resultados: La tasa de incidencia aumentó con la edad en varones y mujeres, respectivamente, de 169 y 28 casos/100.000/año en el grupo de 35-64 años a 2.306 y 1.384 casos/100.000/año en el de 85-94 años. La letalidad poblacional también aumentó con la edad, del 19% en el grupo de 35-64 años al 84% en el de 85-94 años. Se observó un descenso en la letalidad poblacional en el segundo periodo analizado, explicado por un descenso en la letalidad hospitalaria. El uso de procedimientos invasivos y fármacos de eficacia demostrada disminuyó con la edad, aunque aumentó en el segundo periodo en todos los grupos de edad hasta los 84 años.

Conclusiones: La incidencia, la mortalidad y la letalidad hospitalaria del IAM aumentaron exponencialmente con la edad. Todavía se observan diferencias en el uso de procedimientos invasivos y fármacos de eficacia demostrada entre grupos de edad.

© 2017 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Acute Myocardial Infarction Population Incidence and Mortality Rates, and 28-day Case-fatality in Older Adults. The REGICOR Study

ABSTRACT

Introduction and objectives: Our aims were to determine acute myocardial infarction (AMI) incidence and mortality rates, and population and in-hospital case-fatality in the population older than 74 years; variability in clinical characteristics and AMI management of hospitalized patients, and changes in the incidence and mortality rates, case-fatality, and management by age groups from 1996 to 1997 and 2007 to 2008.

Methods: A population-based AMI registry in Girona (Catalonia, Spain) including individuals with suspected AMI older than 34 years.

Results: The incidence rate increased with age from 169 and 28 cases/100 000 per year in the group aged 35 to 64 years to 2306 and 1384 cases/100 000 per year in the group aged 85 to 94 years, in men and women, respectively. Population case-fatality also increased with age, from 19% in the group aged 35 to 64 years to 84% in the group aged 85 to 94 years. A lower population case-fatality was observed in the second period, mainly explained by a lower in-hospital case-fatality. The use of invasive procedures and effective drugs decreased with age but increased in the second period in all ages up to 84 years.

Keywords:

Myocardial infarction

Incidence

Mortality

Case-fatality

Older adults

* Autor para correspondencia: Grup de Epidemiologia i Genètica Cardiovascular, Grup del estudi REGICOR, IMIM (Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques), Dr. Aiguader 88, 08003 Barcelona, España.

Correos electrònics: jmarrugat@regicor.cat (J. Marrugat), relousa@imim.es (R. Elosua).

◇ Ambos autores han contribuido al trabajo por igual.

Abreviaturas

IAM: infarto agudo de miocardio

INTRODUCCIÓN

La cardiopatía isquémica continúa siendo la causa más importante de mortalidad, morbilidad y hospitalización tanto en los países de ingresos altos^{1,2} como en los de ingresos bajos³. El infarto agudo de miocardio (IAM) es una forma grave de presentación de esta enfermedad, debido a su gran letalidad⁴. Estudios recientes indican que las tasas de eventos de IAM se han reducido desde 1985 en la mayor parte de las poblaciones^{1,5}. Sin embargo, estos estudios establecieron un límite superior de edad de su población en 65 o 74 años. Los datos existentes sobre la creciente población europea mayor de 74 años son escasos⁶⁻⁸.

La prevalencia y la incidencia de trastornos crónicos y eventos relacionados, entre los que se encuentra el IAM, aumentarán en paralelo con el envejecimiento de la población⁹. Los pacientes de más edad que sufren un IAM tienden a tener más comorbilidades y mayor mortalidad hospitalaria y recibir menos tratamientos farmacológicos e invasivos^{6,10-12}, lo cual hace que sea esencial monitorizar la incidencia de IAM, la mortalidad y los tratamientos hospitalarios, a escala poblacional y en todos los grupos de edad.

El presente estudio tiene 4 objetivos: a) determinar las tasas de incidencia y de mortalidad del IAM en la población de más de 74 años, en comparación con los grupos de menos edad; b) determinar la mortalidad hospitalaria del IAM a 28 días en esta población; c) evaluar la variabilidad existente en las características clínicas y en el tratamiento del IAM entre los pacientes hospitalizados de los diversos grupos de edad, y d) analizar los cambios en las tasas de incidencia y de mortalidad, la letalidad y el tratamiento por grupos de edad en los periodos 1996-1997 y 2007-2008.

MÉTODOS

Diseño

El registro del IAM de base poblacional REGICOR (*Registre Gironí del COR*) de la provincia de Girona, Cataluña (España),

incluyó todos los casos de IAM que se produjeron entre 1990 y 2009 en la población de entre 25 y 74 años. De enero de 1996 a diciembre de 1997 y de enero de 2007 a diciembre de 2008, el registro se amplió para incluir a todos los residentes en el área de estudio que tenían más de 74 años. El presente análisis incluyó los casos de IAM en participantes en el REGICOR de más de 34 años.

La metodología utilizada en este registro se ha descrito ya detalladamente en otras publicaciones^{6,13}. De manera resumida, el área supervisada incluye 6 comarcas de la provincia de Girona, en el noreste de Cataluña. Formaban la población de más de 34 años 339.352 habitantes en el censo de 1996 a 1997 y 488.804 en la estimación oficial intercensal de 2007 a 2008¹⁴. La distribución de la población por edad y sexo se presenta en la [tabla 1](#). La región en estudio dispone de 6 hospitales comarcales que envían a todos los pacientes con IAM, tras el tratamiento de urgencia, al único hospital de referencia de la región que dispone de unidad coronaria. Esta red de hospitales públicos presta servicio a toda la población.

El protocolo del estudio fue aprobado por el comité de ética de investigación local y se aplicó cumpliendo los principios expresados en la Declaración de Helsinki.

Procedimientos de detección de los casos

Se utilizó la metodología MONICA para identificar e investigar los posibles casos de IAM¹⁵. En resumen, se registró prospectivamente a los pacientes con IAM ingresados en la unidad coronaria de referencia; se registró retrospectivamente a los pacientes ingresados en el hospital de referencia pero no tratados en la unidad coronaria y a los ingresados y tratados en los hospitales comarcales. Para este registro retrospectivo, se examinaron todos los registros de alta de la unidad coronaria, las salas de hospitalización ordinarias y los servicios de urgencias que incluían los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades 410-411 (9.^a revisión) o I21-I24 (10.^a revisión). Este análisis se realizó como mínimo una vez al año en todos los hospitales del área de interés. Se identificaron todos los posibles casos de IAM remitidos a centros médicos de fuera del área de estudio mediante un examen de los registros secundarios de transportes médicos. Para identificar los casos de IAM con desenlace mortal antes de la llegada al hospital, se examinó el registro oficial de mortalidad de Cataluña. Se seleccionaron todos los certificados de defunción que incluían los códigos de la

Tabla 1

Población de referencia y número de casos de IAM y de IAM mortal registrados en los 2 periodos de estudio (1996-1997 y 2007-2008)

1996-1997				2007-2008				
Población de referencia por grupos de edad		Casos de CPK		Población de referencia por grupos de edad	Casos de CPK		Casos de troponina	
		IAM no mortal	IAM mortal		IAM no mortal	IAM mortal	IAM no mortal	IAM mortal
Varones								
35-64 años	91.034	218 (69,4)	96 (30,6)	138.097	376 (80,5)	91 (19,5)	445 (83)	91 (17)
65-74 años	22.691	166 (53,4)	145 (46,6)	23.812	163 (63,4)	94 (36,6)	217 (70)	93 (30)
75-84 años	10.440	84 (29,6)	200 (70,4)	16.647	154 (41,6)	216 (58,4)	243 (52,9)	216 (47,1)
85-94 años	2.568	17 (17,5)	80 (82,5)	3.990	34 (18,5)	150 (81,5)	92 (38)	150 (62)
Mujeres								
35-64 años	88.941	37 (60,7)	2	130.101	59 (80,8)	14 (19,2)	86 (86)	14 (14)
65-74 años	25.537	57 (52,3)	52 (47,7)	25.999	55 (62,5)	33 (37,5)	84 (71,8)	33 (28,2)
75-84 años	15.226	58 (35,6)	105 (64,4)	22.642	104 (39,8)	157 (60,2)	190 (54,8)	157 (45,2)
85-94 años	4691	19 (15,3)	122 (84,7)	8239	37 (16,2)	191 (83,8)	102 (34,8)	191 (65,2)

CPK: creatincinasa; IAM: infarto agudo de miocardio.

Los valores expresan n (%).

Entre 2007 y 2008 se aplicaron 2 definiciones del IAM, con la exclusión o la inclusión de la concentración de troponina (casos de CPK y de troponina respectivamente).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8951323>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8951323>

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