

Impacto pronóstico de la fragilidad en pacientes mayores de 65 años con cardiopatía isquémica crónica estable

Marina del Río López(1), Francisco Manuel Rodríguez Santiago(2), Cristina Lledó Ortiz(1), Alba Izquierdo Hernández(1), Gabriel Ferrer Peñalver(1), Aitana Antolinos Martínez(1), Xavier Pascual López(1), Sandra Santos Martínez(1), Elena Castilla Cabanes(1) y Pedro Morillas Blasco(1) de (1)Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario de Elche, Elche (Alicante) - España y (2)Servicio de Cardiología. Hospital General Básico Santa Ana de Motril, Motril (Granada) - España

Introducción: La fragilidad es un síndrome frecuente en pacientes de edad avanzada y se ha asociado con peor pronóstico en enfermedad cardiovascular en diferentes escenarios clínicos. Sin embargo, su impacto pronóstico en pacientes con cardiopatía isquémica crónica estable en seguimiento ambulatorio sigue poco definido.
El objetivo de nuestro estudio es analizar la asociación entre la fragilidad y la aparición de eventos cardiovasculares adversos mayores (ECAM) en pacientes mayores de 65 años con cardiopatía isquémica crónica estable.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, prospectivo y unicéntrico que incluyó pacientes mayores de 65 años con cardiopatía isquémica crónica estable (definida como más de 6 meses desde el evento agudo o más de 3 meses desde una revascularización programada).
La fragilidad se evaluó mediante las escalas de Fried, SPPB y FRAIL. Se realizó un seguimiento mínimo de un año para evaluar la aparición de ECAM (muerte e ingreso cardiovascular). Se llevaron a cabo análisis descriptivo de la muestra, análisis bivariante y un multivariante mediante regresión logística.

Resultados: Se incluyeron 75 pacientes, de los cuales 67 (89,3%) fueron varones. La media de edad fue 74,2 años (desviación estándar 5,9 años). El 30,7% presentó ECAM. La fragilidad evaluada mediante la escala de Fried se asoció significativamente con ECAM en el análisis global (p=0,046), asociación que se mantuvo al dicotomizar la escala (prefrágil y frágil vs. no frágil; p=0,042). En el análisis multivariante, Fried se mantuvo como predictor independiente de ECAM tras ajustar por posibles factores de confusión. La escala SPPB mostró una tendencia a la asociación con ECAM, mientras que la escala FRAIL no mostró asociación independiente.

Conclusiones: La fragilidad, especialmente evaluada mediante la escala de Fried, se asocia con una mayor proporción de ECAM y aporta información pronóstica adicional más allá de la edad.