

Manuscript Number: REGG-D-16-00127

Title: Edad y deseos de reanimación cardiopulmonar en pacientes
cardiológicos. Age and cardiopulmonary resuscitation wishes among
patients with heart disease.

Article Type: Cartas Científicas

Corresponding Author: Dr. Juan Ruiz-García, M.D., Ph.D.

Corresponding Author's Institution: Hospital Universitario de Torrejón

First Author: Juan Ruiz-García, M.D., Ph.D.

Order of Authors: Juan Ruiz-García, M.D., Ph.D.; Irene Canal-Fontcuberta,
M.D.; Eduardo Alegría-Barrero, M.D., Ph.D.; Manuel Martínez-Sellés, M.D.,
Ph.D.

Suggested Reviewers:

Opposed Reviewers:

Madrid, 23 de Agosto de 2016

Dr. D. Francesc Formiga
Editor de la *Revista Española de Geriatria y Gerontología*.

Estimado Dr. Formiga:

Acabamos de recibir la carta de decisión editorial que desestima la publicación en su formato actual de nuestro artículo original REGG-D-16-00115: "*Optimismo de los pacientes cardiológicos respecto a la reanimación cardiopulmonar. Posibles causas y consecuencias.*"

Dados los comentarios que se incluyen en la misma según la cual "sí estaríamos interesados en un carta al editor con los datos del subgrupo de pacientes cardiológicos que distribuyen entre menor de 75 años (n=95) y mayores de esa edad (n=35), que puede llevar a algunas reflexiones", le adjuntamos dicha carta científica para que considere su revisión y publicación en *Revista Española de Geriatria y Gerontología*.

El artículo ha sido preparado de acuerdo a las normas de *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. Todos los autores han leído y aprobado el envío del manuscrito. El trabajo no ha sido publicado ni ha sido enviado simultáneamente a otra revista para su publicación. Todos los autores reportan no tener conflictos de interés.

Gracias por la oportunidad de considerar la revisión y publicación de nuestro trabajo en su revista.

Atentamente,

Juan Ruiz-García, MD, PhD, Profesor Asociado de Medicina.
Departamento de Cardiología, Hospital Universitario de Torrejón, Madrid.
Universidad Francisco de Vitoria.
C/ Mateo Inurria s/n.
28850 Torrejón de Ardoz, Madrid.
Tel: +34 916 26 26 26 Email: j.ruizgarcia@hotmail.com

Edad y deseos de reanimación cardiopulmonar en pacientes cardiológicos.

Age and cardiopulmonary resuscitation wishes among patients with heart disease.

Juan Ruiz-García^{a,b,*}, Irene Canal-Fontcuberta^c, Eduardo Alegría-Barrero^{a,b}, Manuel Martínez-Sellés^{d,e,f}.

^aServicio de Cardiología, Hospital Universitario de Torrejón, Torrejón de Ardoz, Madrid, España, ^bFacultad de Ciencias Biosanitarias, Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España, ^cServicio de Oftalmología, Hospital Universitario de Torrejón, Torrejón de Ardoz, Madrid, España, ^dFacultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud, Universidad Europea, Madrid, España, ^eFacultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, España; ^fServicio de Cardiología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

* Autor para correspondencia.

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Torrejón.

Calle Mateo Inurria, s/n (Soto de Henares). 28850 Torrejón de Ardoz, Madrid (España).

Tel. +34 916262600 Correo electrónico: j.ruizgarcia@hotmail.com

Título: Edad y deseos de reanimación cardiopulmonar en pacientes cardiológicos.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

1 A pesar de que la supervivencia actual al alta tras una parada
2
3
4 cardiorrespiratoria (PCR) intrahospitalaria es menor del 25%, y que cerca del 30% de
5
6 esos supervivientes presentan secuelas neurológicas significativas¹, hemos
7
8 comprobado recientemente que la supervivencia media al alta (76%) y la supervivencia
9
10 media libre de deterioro neurológico significativo (65%) predicha por una serie
11
12 consecutiva de pacientes cardiológicos ambulatorios españoles se aleja
13
14 significativamente de esa realidad².
15
16
17
18

19 La edad es un factor independiente de menor supervivencia al alta tras una
20
21 RCP, observándose que a partir de los 75 años esa supervivencia es menor del 20%³. La
22
23 concordancia entre los deseos del paciente sobre su reanimación y la percepción de su
24
25 médico de los mismos también empeora significativamente con ella⁴.
26
27
28

29 En base a estos antecedentes elaboramos el presente análisis con el objetivo
30
31 principal de valorar si existen diferencias en la percepción de los resultados de la RCP
32
33 en función de la edad y si éstas influyen en los deseos de reanimación. Se utilizó para
34
35 ello un estudio transversal y descriptivo, desarrollado a través de una encuesta
36
37 voluntaria y anónima, realizada durante una entrevista presencial y personal, a una
38
39 serie consecutiva de pacientes al finalizar su consulta hospitalaria de cardiología
40
41 general². Se realizó un estudio comparativo posterior entre el grupo de pacientes <75
42
43 años (n=95, edad media 58,5±12,9 años, 42% mujeres) y ≥75 años (n=35, edad media
44
45 81,3±3,9 años, 51% mujeres).
46
47
48
49
50
51

52 Se encontraron diferencias significativas entre ambos en la supervivencia total
53
54 media predicha al alta (79% vs. 67%, p<0,01), y en la supervivencia al alta sin deterioro
55
56 neurológico significativo (70% vs. 51%, p<0,01). Sin embargo, a pesar del mayor
57
58
59
60
61
62
63
64
65

1 optimismo de los más jóvenes, no existían diferencias en los deseos de reanimación.
2 Así, 84 pacientes (88%) del primer grupo y 32 (91%) del segundo deseaban ser
3 reanimados en su estado actual ($p=0,75$), rechazando la RCP tan sólo 1 paciente <75
4 años. En caso de sufrir una enfermedad crónica con limitación de su esperanzada de
5 vida, continuaban deseando la RCP 48 pacientes <75 años (51%) y 23 ≥ 75 años (66%)
6 ($p=0,16$), mientras que aumentaba a 17 (18%) y 5 pacientes (14%) ($p=0,79$)
7 respectivamente el número que rechazaba la RCP.
8
9

10 El excesivo optimismo de nuestros pacientes respecto a maniobras como la RCP
11 podría afectar a sus preferencias⁵⁻⁷ y condicionar el desarrollo de las órdenes de no
12 reanimar (ONR)⁸, por lo que en todos los grupos de edad se debería incluir en las
13 conversaciones sobre los cuidados al final de la vida información sobre el pronóstico
14 de la RCP para que nuestros paciente puedan tomar decisiones verdaderamente
15 informadas sobre los mismos.
16
17

18 Las predicciones observadas en otros trabajos respecto al resultado de la PCR
19 han sido significativamente más optimistas en los pacientes más jóvenes⁹. Acorde a lo
20 previo, en nuestro análisis se observó que las predicciones eran también
21 significativamente más optimistas en los pacientes cardiológicos más jóvenes (<75
22 años), aunque el menor grado de optimismo de los más mayores no les hacía ni tan
23 siquiera aproximarse a los porcentajes de supervivencia reales. Pese a esas diferencias
24 los deseos de reanimación se demostraron similares en ambos grupos, lo cual confirma
25 que la edad por sí sola no permite predecir unos deseos personales más conservadores
26 respecto al manejo clínico de las cardiopatías¹⁰.
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Financiamiento: Ninguno.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65

Bibliografía

1. Girotra S, Nallamothu BK, Spertus JA, Li Y, Krumholz HM, Chan PS, et al. Trends in survival after in-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med*. 2012;367:1912–20.
2. Ruiz-García J, Alegría-Barrero E, Díez-Villanueva P, San Martín Gómez MÁ, Canal-Fontcuberta I, Martínez-Sellés M. Expectations of survival following cardiopulmonary resuscitation. Predictions and wishes of patients with heart disease. *Rev Esp Cardiol*. 2016;69:613-5.
3. Ehlenbach WJ, Barnato AE, Curtis JR, Kreuter W, Koepsell TD, Deyo RA, et al. Epidemiologic study of in-hospital cardiopulmonary resuscitation in the elderly. *N Engl J Med*. 2009;361:22–31.
4. Krumholz HM, Phillips RS, Hamel MB, Teno JM, Bellamy P, Broste SK, et al. Resuscitation preferences among patients with severe congestive heart failure: results from the SUPPORT project. Study to Understand Prognoses and Preferences for Outcomes and Risks of Treatments. *Circulation*. 1998;98:648–55.
5. Murphy DJ, Burrows D, Santilli S, Kemp AW, Tenner S, Kreling B, et al. The Influence of the Probability of Survival on Patients' Preferences Regarding Cardiopulmonary Resuscitation. *N Engl J Med*. 1994;330:545–9.
6. Fried TR, Bradley EH, Towle VR, Allore H. Understanding the treatment preferences of seriously ill patients. *N Engl J Med*. 2002;346:1061–6.
7. McCannon JB, O'Donnell WJ, Thompson BT, El-Jawahri A, Chang Y, Ananian L, et al. Augmenting communication and decision making in the intensive care unit with a cardiopulmonary resuscitation video decision support tool: a temporal intervention study. *J Palliat Med*. 2012;15(13):1382–7.
8. Ruiz-García J, Canal-Fontcuberta I, Martínez-Sellés M. Do-not-resuscitate orders. History and current status. *Med Clin (Barc)*. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2016.03.004>
9. Jones GK, Brewer KL, Garrison HG. Public expectations of survival following cardiopulmonary resuscitation. *Acad Emerg Med*. 2000;7:48–53.
10. Brunner-La Rocca H-P, Rickenbacher P, Muzzarelli S, Schindler R, Maeder MT, Jeker U, et al. End-of-life preferences of elderly patients with chronic heart failure. *Eur Heart J*. 2012;33:752–9.