Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):1170

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-317. - TRATAMIENTO PARA EL CONTROL DE FRECUENCIA CARDIACA

A. Fernández Miralbell, M. Fernández Álvarez, D. Esteva Fernández, J. Fernández Muñoz, L. Marín Lara, J. Escobar Sevilla, J. Arrebola Nacle, J. Jiménez Alonso

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Analizar el tratamiento para el control de la frecuencia cardiaca (fc) en los pacientes con fibrilación auricular (FA) ingresados en una misma Unidad de Medicina Interna (MI), y sus principales comorbilidades.

Métodos: Estudio transversal de 674 pacientes ingresados en una Unidad del Servicio de MI durante el periodo de 2011-2012. Se obtuvieron a partir de la historia clínica datos epidemiológicos, clínicos y analíticos, centrándonos en tratamiento para el control de la frecuencia cardiaca.

Resultados: De los 674 pacientes incluidos, 203 (30,11%) presentaban FA, 19/ 203 (9,3%) fueron diagnosticados a su ingreso. La edad media de los pacientes ingresados con FA fue de 80 años. La relación mujer/hombre fue de 119/84, con una estancia media de 9,49 días, y una mortalidad del 14,68%. Entre los principales antecedentes personales, la HTA (73,4%), la enfermedad renal crónica (52,86%) y la diabetes mellitus (46,31%) fueron los más frecuentes. Al ingreso, 47,78% presentaban insuficiencia cardiaca (IC), y 32,5% FA con respuesta ventricular rápida (RVR). Estaban en tratamiento para el control de la frecuencia cardiaca el 64,53%, de ellos 59,54% tomaban betabloqueantes (BB), 40,46% digoxina y 12,97% calcio-antagonistas (ACC). Estratificando por cardiopatía estructural (CE), encontramos que los BB eran los fármacos más utilizados (45,10% con CE vs 32,35% sin CE), seguidos de la digoxina (27,45 vs 25) y los ACC (12,97%). Al alta se modificó el tratamiento para el control de la frecuencia cardiaca en un 21,2%, alcanzando un 46,15% en aquellos con FA RVR al ingreso.

Discusión: Pese a que un tercio de los pacientes con FA presentaba al ingreso RVR, sólo el 46% de estos precisó ajuste de tratamiento al alta. Probablemente están diferencias puedan ser debidas a que el aumento de la frecuencia fue secundario a un cuadro agudo (sepsis, hipoxemia, etc.) que se resolvió durante el ingreso hospitalario. Los BB son los fármacos más utilizados, independientemente de existencia de CE, pudiendo estar relacionado con la coexistencia de otras comorbilidades, entre las que destaca la presencia de IC. No encontramos diferencias significativas en cuanto a estancia media (9,71 días) y mortalidad (15%) de este grupo en comparación con el total de pacientes ingresados en nuestro servicio en el mismo periodo.

Conclusiones: Más de un 20% de los pacientes requieren ajuste del tratamiento de la frecuencia cardiaca tras el ingreso en MI. Independientemente de las características de los pacientes los BB son los fármacos más utilizados.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.