



EV-42. - ESTRATEGIA DE CONTROL DEL RITMO FRENTE A CONTROL DE FRECUENCIA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

R. Bravo Marqués, A. Pérez Cabeza, P. Chinchurreta Capote, A. Valle Alberca, A. Milán Pinilla, J. Siles Rubio, F. Torres Calvo, F. Ruiz Mateas

Servicio de Cardiología. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga.

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia sostenida más frecuente afectando al 1-2% de la población general. Es un motivo frecuente de atención en los servicios de Urgencias, teniendo que valorarse si optar por una estrategia de control del ritmo frente a control de la frecuencia cardiaca.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes atendidos en un servicio de urgencias entre enero y septiembre de 2012 por FA, sin anticoagulación previa. Se recogen las características basales del paciente y el manejo terapéutico llevado a cabo en Urgencias y en la primera valoración en consulta de Cardiología.

Resultados: La muestra consta de 284 pacientes, el 53,5% varones y edad media de 68 ± 14 años. El 59% eran hipertensos, 18,7% diabéticos, 9,9% padecían insuficiencia cardíaca o presentaban FEVI $< 40\%$ y el 8,1% tenían antecedentes de ictus y/o AIT. La puntuación CHADS2 era $1,43 \pm 1,23$, CHA2DS2VASc $2,64 \pm 1,74$ y HASBLED $0,81 \pm 0,62$. Un 5,3% de los pacientes tenían flutter auricular. Al alta el 48,6% persistían en FA, mientras que el 26,1% revirtió a ritmo sinusal de forma espontánea, el 16,2% tras cardioversión farmacológica y otro 9,2% tras cardioversión eléctrica. Al alta el 9,9% de los pacientes recibieron amiodarona, 3,2% grupo IC, 3,2% dronedarona y un paciente sotalol. El 83,5% restante no recibió tratamiento antiarrítmico al alta. Al alta el 35,9% tenían fármacos betabloqueantes para el control de la frecuencia cardiaca, el 8,1% calcioantagonistas y el 4,6% digoxina. Al 47,9% no se les prescribió fármacos cronotropos negativos. Al alta se derivaron a Consulta Externa de Cardiología 199 pacientes (70%), que fueron valorados en un plazo medio de 8 semanas. El 60,3% se encontraban en ritmo sinusal. Se programaron 9 cardioversiones ambulatorias, el 78% bajo tratamiento con AVK y el resto con dabigatran. El 86,4 no recibió tratamiento antiarrítmico. En el 8,5% de los pacientes se pautó amiodarona, dronedarona en el 3,5% y antiarrítmicos del grupo IC en el 1,5%.

Conclusiones: La mitad de los pacientes atendidos por fibrilación auricular en Urgencias recuperan el ritmo sinusal, la mayoría de las veces de forma espontánea. La prescripción de antiarrítmicos para la prevención de recidivas de FA suele ser poco frecuente. El manejo en consulta de cardiología es conservador, realizándose pocas cardioversiones programadas y prescribiendo antiarrítmicos a una minoría de pacientes.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.