Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):331

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# EV-040 - REVISIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS BASALES Y PERFIL DE RIESGO TROMBÓTICO Y HEMORRÁGICO DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR FIBRILACIÓN AURICULAR EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

*M. Pérez Tristancho[1], S. Bermejo Vázquez[1], J. Fernández[2], I. Páez Rubio[1]*

*[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital Costa de la Luz. Huelva. [2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva.*

## Resumen

*Objetivos:* Estudiar las características basales y conocer el perfil de riesgo tromboembólico y hemorrágico de los casos ingresados por fibrilación auricular no valvular (FANV) en el Servicio de Medicina Interna (MI) de nuestro hospital.

*Métodos:* Estudio transversal y descriptivo mediante revisión retrospectiva de las historias clínicas de los pacientes ingresados por FANV en el servicio de MI del Hospital Costa de la Luz (Centro privado en Huelva) desde enero de 2015 a junio de 2015. Para ello, se revisaron datos clínicos, epidemiológicos y se analizó el perfil de riesgo trombótico mediante la escala $CHAD_2DS_2$-VASc y el riesgo hemorrágico en base a la puntuación HASBLEED.

*Resultados:* Se incluyeron un total de 33 pacientes ingresados por FANV, el 60,6% eran mujeres y la edad media fue de 75,8 ± 9,6 años. Las características basales de los pacientes fueron: hipertensión 84,8%, diabetes 33,3%, dislipemia 24,2%. Respecto a las comorbilidades asociadas destacar: cardiopatía isquémica 48,5%, insuficiencia cardíaca (IC) 33,3%, antecedentes de ictus isquémico 24,2% y enfermedad arterial periférica 18,2%. El 35,5% padecían enfermedad renal crónica. La estancia media fue de 5,2 días. En el 54,5% presentaban FA permanente, en el 36,4% paroxística y en 9,1% persistente. Las forma de presentación más frecuente fue dolor torácico en el 30,3% de los casos, palpitaciones en un 24,2%, IC 18,2%, ictus cardioembólico 12,1% y otras en el 15,1%. La media de índice de riesgo $CHAD_2DS_2$-VASc fue de 3,9 puntos. La media de puntuación HAS-BLEED fue 2,2.

*Discusión:* La FA es la arritmia más frecuente en la práctica clínica diaria. El riesgo de ictus depende de las características clínicas basales del paciente. Por eso, antes de indicar el tratamiento anticoagulante, resulta imprescindible hacer una adecuada valoración del riesgo/beneficio, utilizando escalas de estratificación de riesgo trombótico y hemorrágico, así como una valoración pronóstica respecto a los eventos adversos y la mortalidad en la práctica clínica real.

*Conclusiones:* 1. El perfil de paciente ingresado por FANV en nuestra serie es similar a lo publicado, son pacientes de edad avanzada con importante comorbilidad cardiovascular, siendo el factor de riesgo más prevalente la hipertensión arterial. 2. La mayoría de los pacientes presentan un riesgo embólico moderado-alto ($CHAD_2DS_2$-VASc > 1) y un riesgo hemorrágico moderado.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.