Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):186

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-136 - PERFIL CLÍNICO DE LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR EN EL ÁREA SANITARIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL

M. Fernández Ávila, A. Rodríguez Borrell, D. Ramírez Yesa, R. Castilla Ortiz, N. Maya Hamed, R. Tinoco Gardón, J. Aparicio Oliver, F. Gómez Rodríguez

Medicina Interna. Hospital Universitario de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz).

Resumen

*Objetivos:*Poner de manifiesto las diferencias del perfil clínico de los pacientes con fibrilación auricular diagnosticada en medicina interna de nuestro hospital.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo de las diferentes características, tanto patológicas como de tratamiento, que presentaban los pacientes con fibrilación auricular que fueron diagnosticados en nuestro hospital o de los cuales se hace seguimiento en el mismo.

*Resultados:*Se han recogido datos de un total de 100 pacientes con fibrilación auricular permanente o paroxística de los últimos 2 años (entre 2014 -2016) en nuestro servicio con una edad media de 75,7 años, y de los cuales el 42% eran varones, respecto al 58% que fueron mujeres. De ellos, tenían HTA diagnosticada el 90%, para la cual todos recibían tratamiento farmacológico, mientras que tan solo el 20% no padecían HTA. De los pacientes incluidos el 65% presenta fibrilación auricular permanente y el 35% fibrilación auricular paroxística. El 14% de los pacientes presentaban fibrilación auricular valvular entendiendo esta como grado moderado o grave de insuficiencia o estenosis valvular. Tan solo 6 de los 100 pacientes recogidos habían sido cardiovertidos eléctricamente previamente al episodio recogido. El 28% de los pacientes presentaba insuficiencia renal leve, moderada o grave. Casi la mitad de estos (12 de los 28 pacientes) estaban anticoagulados con Anti Vit-K, 5 de los 28 no estaban anticoagulados y el resto lo estaban con anticoagulantes de acción directa. El 43% de los pacientes recogidos en el estudio estaban anticoagulados con Anti Vit-K (Sintrom), el 12% con apixaban, 4% con rivaroxaban, 5% con dabigatran y el 4% con HBPM. En total había 23 paciente que no estaban ni habían estado anticoagulados previamente a pesar de presentar FA permanente o paroxística. El 9% del total habían estado anticoagulados pero en el momento del estudio ya no lo estaban, por diferentes complicaciones hemorrágicos o por modificaciones en el estado clínico. El 30% de los pacientes estaban antiagregados, independientemente de si estaban anticogulados o no (12% con AAS 300, 10% con AAS 100, 4% con clopidogrel y el 4% presentaban doble antiagregacion). El 55% presentaban cardiopatía estructural (21 cardiopatía hipertensiva, 19 cardiopatía isquémica, 12 insuficiencia cardiaca y 3 miocardiopatía dilatada). Para el control de la frecuencia cardiaca el 40% estaba en tratamiento con betabloqueantes de forma aislada (bisoprolol), el 10% lo asociaban a amiodarona y el 9% a digoxina. Tomaban digoxina de forma aislada 13 paciente y la asociaban a calcioantagnistas (diltiazem) 2%, mientras que 14% de los pacientes tomaban solo calcioantagonistas.

*Discusión:*Con los datos obtenidos observamos que los pacientes con fibrilación auricular en nuestro hospital presentaban una edad media de unos 78 años y en su mayoría tenían fibrilación auricular permanente y la mayor parte de estas no valvulares. La anticoagulación se realiza en general con antivitamina-K. La cardiopatía estructural más prevalente en estos es la cardiopatía hipertensiva. La frecuencia cardiaca se controla mayoritariamente con betabloqueantes.

*Conclusiones:*La fibrilación auricular es una patología muy prevalente en nuestros pacientes, en su mayoría de edad avanzada. La comorbilidad que presentan hace difícil su manejo, tanto para el tratamiento por las condiciones clínicas individuales y las complicaciones hemorrágicas y trombóticas que se pueden derivar. Es muy importante un correcto manejo de la misma para evitar en lo posible descompensaciones que afecten gravemente el estado de salud y el pronóstico de nuestros pacientes a corto-medio plazo.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.