



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

EA-004 - ANCIANOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR INGRESADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. REGISTRO NONAVASC

T. Carrasquer Pirla, G. Tiberio López, S. Clemos Matamoros, U. Gutierrez Urtazun, V. Antonaña Sanz

Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más frecuente con prevalencia del 10% en determinados grupos de edad. Actualmente debido a la morbilidad derivada de su asociación con fenómenos tromboembólicos y con complicaciones cardiovasculares como los accidentes cerebrovasculares (ACV) no se considera banal. El objetivo de este análisis es una revisión descriptiva de pacientes ancianos con FA.

Material y métodos: Se realiza un análisis descriptivo de pacientes ancianos con FA ingresados en Medicina Interna para determinar datos clínicos y epidemiológicos basales, así como escalas útiles para ajustar tratamiento crónico. Datos aportados por el registro NONAVASC.

Resultados: Se analizan 26 pacientes (13 mujeres) con una mediana de edad de 84,5 años (RIC 82-89). Del total, 10 eran exfumadores (38,5%) y 16 no fumadores (61,5%). Sólo un paciente consumía alcohol (10 g/día) y otro practicaba deporte (30 min/día). En cuanto a los antecedentes patológicos; 5 eran diabéticos (19,2%); 25 hipertensos bien controlados (96,2%); 9 tenían dislipemia; 4 accidente isquémico transitorio; 8 ACV; 15 arteriopatía periférica (57,7%) y 4 embolismo periférico. Del total, 10 presentaban insuficiencia renal, siendo el 50% de estos de > 10 años de evolución. De los 26, uno había sido sometido a bypass y 2 a angioplastia. En cuanto a la FA, 100% de los pacientes, 19,2% era paroxística, 76,9% permanente y 3,8% persistente. Del total, un 96,2% era valvular. El 69,2% de los pacientes había ingresado el año previo, 77,8% de estos menos de 5 veces. El 42,1% (11 pacientes) presentaron > 5 puntos en el índice de Charlson; 10 pacientes presentaron 3-4 puntos y 5 pacientes 2 puntos. En cuanto a la escala CHADS2-VASc el 100% de los pacientes tenían más de 2 puntos, y 22 pacientes (84,5%) tenían más de 3 puntos en la escala HAS-BLED.

Conclusiones: Las enfermedades cardiovasculares continúan siendo la primera causa de muerte en España, a pesar de que muchos de los factores que las provocan (tabaquismo, diabetes, colesterol e HTA) son modificables a través de hábitos o tratamientos. Hay escalas que nos ayudan a decidir tratamientos que conllevan riesgos, sin embargo la prescripción de los mismos continúa siendo individual y en muchos casos conflictiva.