



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## RV-017 - COMORBILIDADES Y ENFERMEDAD VASCULAR EN PACIENTES ANCIANOS CON FANV HOSPITALIZADOS EN MEDICINA INTERNA. REGISTRO NONAVASC

A. Gullón Ojesto<sup>1</sup>, L. Palomar Rodríguez<sup>2</sup>, D. Chivite Guillén<sup>3</sup>, E. Coloma Bazán<sup>4</sup>, J. Pérez Lorenz<sup>5</sup>, E. Montero Hernández<sup>6</sup>, C. Suárez Fernández<sup>1</sup>, J. Mostaza Prieto<sup>7</sup> y Grupo NONAVASC, J. Díez Manglano, F. Formiga, J. Cepeda, M. Camafort, A. Pose en representación del Grupo de Trabajo NONAVASC

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid. <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Virgen de la Concha. Zamora. <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona. <sup>5</sup>Medicina Interna. Hospital General San Jorge. Huesca. <sup>6</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. (Madrid). <sup>7</sup>Medicina Interna. Hospital Carlos III. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La prevalencia de la fibrilación auricular no valvular (FANV) aumenta con la edad y se asocia a alta morbilidad y mortalidad. El objetivo de este estudio fue conocer la prevalencia de enfermedades vasculares y comorbilidades en los pacientes ancianos con FA hospitalizados.

**Material y métodos:** Estudio observacional, prospectivo, multicéntrico realizado en pacientes mayores de 75 años con FANV, hospitalizados en Medicina Interna (MI). Los datos fueron recogidos mediante revisión de historias clínicas y entrevistas con los pacientes/cuidadores. El grado de comorbilidad se evaluó a través del índice del Charlson.

**Resultados:** Se evaluaron 804 pacientes con una edad media de 85 años (rango: 75-101) de los cuales el 53,9% fueron mujeres. La prevalencia de factores de riesgo vascular fue muy elevada: HTA (87,6%); DM (38,9%), de los cuales el 47,5% presentaban lesión de órgano diana secundaria; DL (44,3%), obesidad (27,8%), sobrepeso (37,4%) y tabaquismo activo (3,8%). Así mismo, y de forma consecuente, presentaron antecedentes de enfermedad cardiovascular el 47,5% de la muestra: cardiopatía isquémica (24,4%), enfermedad cerebrovascular (22,4%) y arteriopatía periférica (12,7%). La prevalencia de insuficiencia cardíaca fue del 65,4% y fue además el principal motivo de ingreso. La puntuación media en la escala Charlson fue de 3,97 ( $\pm$  2,6). El 67,8% cumplía criterios de comorbilidad elevada (puntuación  $\geq$  3) y solo un 17,1% se consideró con baja comorbilidad (puntuación 0-1). El 75% de los pacientes habían presentado algún ingreso hospitalario previo, con una media de 1,51 ( $\pm$  1,59) hospitalizaciones durante el año anterior.

**Discusión:** Los ancianos con FANV ingresados en MI tienen una alta comorbilidad y pluripatología, lo que dificulta su manejo clínico y aumenta su carga trombótica. Se trata de pacientes complejos con altas tasas de hospitalizaciones previas. Cerca de la mitad de los casos habían sobrevivido a un evento vascular previo. La elevada prevalencia de factores de riesgo vascular sugiere un papel predisponente para el desarrollo de FA.

**Conclusiones:** Los pacientes con FANV que ingresan en MI presentan gran comorbilidad y una alta prevalencia no solo de FRCV sino también de enfermedad cardiovascular establecida, lo que les confiere gran complejidad en su manejo.