



## 5018-2. RELACIÓN ENTRE LA INFLAMACIÓN Y LA DILATACIÓN AURICULAR EN LA FIBRILACIÓN AURICULAR SIN CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL

Marta Faiges Borrás<sup>1</sup>, Pilar Valdovinos Perdices<sup>2</sup>, Delicia Inés Gentile Lorente<sup>1</sup>, Carmen Ligeró Ferrer<sup>2</sup>, Iñigo Lechuga Durán<sup>1</sup>, José M. Vernis Verges<sup>2</sup>, Hernán Tajés Pascual<sup>2</sup>, Óscar Palazón Molina<sup>2</sup>, Alberto Pernigotti<sup>1</sup> y José M. Alegret Colomé<sup>2</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Verge de la Cinta, Tortosa (Tarragona) y <sup>2</sup>Hospital Universitari de Sant Joan de Reus, Reus (Tarragona).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La relación entre inflamación definida como el aumento de proteína C reactiva (PCR) y dilatación auricular en los pacientes con fibrilación auricular (FA) es controvertida. Objetivo: analizar si el tamaño de la aurícula izquierda (AI) se relaciona con los niveles circulantes de PCR en pacientes con FA sin cardiopatía estructural.

**Métodos:** Estudio observacional descriptivo tipo serie de casos clínicos en el que se incluyeron 152 pacientes con FA del Banco Nacional de ADN Carlos III. Se excluyeron aquellos individuos con cardiopatía estructural o enfermedad sistémica. Se analizaron los datos clínicos, analíticos y ecocardiográficos. Se analizó específicamente la PCR por técnica ultrasensible.

**Resultados:** La edad media era de 60 años, el 40% eran mujeres y aproximadamente la mitad eran hipertensos y dislipémicos. El tamaño medio de la AI fue de 41 mm y un 22,4% de los pacientes tenía una dilatación significativa de la AI (AI  $\geq$  45 mm). Se observó una correlación significativa (Rho = 0,23; p = 0,004) entre los niveles de PCR y el tamaño de la AI. Además, aquellos individuos con dilatación de la AI (AI  $\geq$  40 mm) presentaron niveles más altos de PCR (dilatación AI  $0,84 \pm 1,26$  frente a sin dilatación AI  $0,32 \pm 1,05$ , p = 0,036). En el análisis multivariante se identificó la PCR ( $\beta$  = 0,04, p = 0,01) y el tipo de FA ( $\beta$  = 0,6, p = 0,02) como variables independientes relacionadas con el tamaño de la AI.

**Conclusiones:** La dilatación AI se relaciona con la activación de la inflamación. El proceso inflamatorio podría intervenir en el mecanismo de remodelado auricular.