



6052-637. ¿TIENE LA FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR RASGOS DIFERENCIALES EN LOS PACIENTES CON CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL?

Carmen Pérez-Olivares Delgado, Vicente Mora Llabata, Victoria Moreno Ballester, Salvadora Mira Gimeno, Aurora Viñas Almunia, Daniela Dubois Marques, Jana Pérez Gozalbo e Ildefonso Roldán Torres del Departamento de Salud, Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El concepto de fibrilación auricular (FA) no valvular (FANV) es muy amplio, abarcando pacientes sin ningún tipo de cardiopatía asociada hasta p con cardiopatía estructural (CEst) grave y diferentes grados de fracción de eyección (FE). Nuestro objetivo fue analizar la prevalencia de CEst en pacientes con FANV y sus rasgos diferenciales.

Métodos: Para ello se ha llevado a cabo el registro AFINVA (Actualidad en el Fibrilación auricular No VALvular), estudio transversal exploratorio de una muestra de 30024 p que corresponde al 10% de la población de un Departamento de Salud. Se incluyen los pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de FA en la historia clínica electrónica de 20 cupos aleatorios de médicos de atención primaria. En los 505 pacientes con estudio completo y FANV analizamos la prevalencia de CEst y sus características.

Resultados: La prevalencia de FA fue del 2,1% (629 pacientes). La edad media (DE) fue 77,4 (10) años, siendo un 55% mujeres. La CEst afectó al 32% de pacientes con FANV (enfermedad coronaria 19,5%, valvulopatía 7,5%, miocardiopatía dilatada 2%, miocardiopatía hipertrófica 1%, y otras el 2%). La frecuencia de insuficiencia cardiaca fue mayor en la CEst (55,2 frente a 17,4%, $p < 0,001$), la mitad de ellos con función sistólica conservada. No hubo diferencias en la edad media (77,4 frente a 77,8, $p = 0,5$) ni en la prevalencia de anticoagulación (ACO) (75,7 frente a 70,3%, $p = 0,2$). En p con CEst fueron mayores las puntuaciones CHA₂DS₂-VASc ($4,73 \pm 1,7$ frente a $3,75 \pm 1$, $p < 0,001$) y HAS-BLED ($2,55 \pm 0,8$ frente a $2,04 \pm 0,6$, $p < 0,001$). Otros rasgos diferenciales aparecen en la tabla.

	Hombres (%)	HTA (%)	DM (%)	EPOC (%)	MP/DAI (%)	FGR < 45 (%)
Con CEst	52,1	83,8	37,2	32,6	13,6	19,8
Sin CEst	41,9	75,6	28,4	14,8	4	13,3
p	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,001	0,05

HTA: Hipertensión arterial. DM: Diabetes. EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. MP/DAI: Marcapasos y/o DAI. FGR: Filtrado glomerular renal (1,73 ml/min/m²).

Conclusiones: La CEst tiene una prevalencia elevada entre los pacientes con FANV, sobre todo la enfermedad coronaria. Además de su perfil de riesgo cardiovascular más desfavorable conlleva mayor puntuación de riesgo embolígeno y de sangrado.