



Revista Española de Cardiología



6035-448. PREVALENCIA Y PACIENTE TIPO CON FIBRILACIÓN AURICULAR EN CONSULTAS EXTERNAS DE UN HOSPITAL TERCIARIO

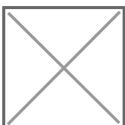
Alberto Alperi García, Ana García Campos, Rebeca Lorca Gutiérrez, Iria Silva Conde, Daniel García Iglesias, Lidia Fernández Martínez, Vicente Barriales Álvarez y César Moris de la Tassa del Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: Analizar la prevalencia y condicionantes clínicos de fibrilación auricular (FA) en los pacientes ambulatorios de consulta de cardiología de un hospital terciario en una región envejecida.

Métodos: Analizamos retrospectivamente los pacientes que fueron atendidos por 25 especialistas de un centro terciario en la consulta de Cardiología General durante una semana. Se identificaron los pacientes con diagnóstico de FA (recogido en historia clínica o FA objetivada en electrocardiograma) y se analizaron sus características clínicas. Se calcularon scores de riesgo tromboembólico y hemorrágico en todos.

Resultados: De los 413 pacientes atendidos, 104 (25%) estaban diagnosticados de FA: edad media $73,2 \pm 11,0$ años, 63 varones (61%), 74 hipertensos (71%), 26 diabéticos (25%), 40 dislipémicos (39%), 8 fumadores activos (8%). En cuanto al tipo de FA: 31% paroxística, 12% persistente, 57% permanente. El 15% fue FA de nuevo diagnóstico. La puntuación media de $\text{CHA}_2\text{DS}_2\text{-VASc}$ en el total de pacientes fue $3,4 \pm 1,7$. El 85% tenía un riesgo de $\text{CHA}_2\text{DS}_2\text{-VASc} > 1$, el 4% con $\text{CHA}_2\text{DS}_2\text{-VASc} = 0$. Sólo el 11% tenían la cifra calculada en la historia clínica. La puntuación media de HAS-BLED en el total fue $1,95 \pm 1,13$. El 26% presentaba HAS-BLED ≥ 2 . Sólo el 1% de los pacientes presentaba cálculo de HAS-BLED en la historia. El 82% de los pacientes tenía ecocardiografía previa, con función sistólica conservada en el 75% de ellos. 42 pacientes (40%) presentaban valvulopatía al menos moderada (estenosis aórtica 16%, insuficiencia aórtica 5%, estenosis mitral 8%, insuficiencia mitral 28%, insuficiencia tricuspídea 14%). Cirugía valvular previa en 9 (8%). Cardiopatía isquémica previa en 17 (16%): IAM en el 9%, ACTP previa en 9%, CABG previa en 5%. En cuanto a comorbilidades: 13 EPOC (13%), 5 pacientes con vasculopatía periférica (5%), ictus previo 18% (6% AIT, 12% isquémico), 15 con insuficiencia renal crónica (14%), 2 con insuficiencia hepática (2%).



Conclusiones: La FA en nuestro ámbito ambulatorio de atención especializada cardiológica es muy frecuente. Observamos una edad avanzada, un riesgo embólico elevado, riesgo hemorrágico intermedio y su coexistencia con valvulopatías al menos moderadas. Todavía se refleja poco frecuentemente la puntuación de scores de riesgo en la historia clínica.