



7005-17. PREDICTORES ECOCARDIOGRÁFICOS DE FIBRILACIÓN AURICULAR DE NUEVO COMIENZO EN PACIENTES POSIMPLANTE DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER

Zoila Rodríguez Urteaga, Carlos Almería, Pilar Jiménez, Fabián Islas, José Luis Rodrigo, Luis Nombela-Franco, Carlos Macaya y Leopoldo Pérez de Isla del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de válvula aórtica transcatheter (TAVI) es un procedimiento cada vez más frecuente. El desarrollo de fibrilación auricular (FA) durante el posoperatorio de cirugía cardiaca se asocia a mayor morbilidad y mortalidad intrahospitalaria, y su aparición no está claramente estudiada después del TAVI. El objetivo de este estudio fue determinar parámetros ecocardiográficos predictores del desarrollo de fibrilación auricular después del TAVI.

Métodos: Se reclutaron 104 pacientes en ritmo sinusal previo al TAVI. Los hallazgos ecocardiográficos previos al TAVI y las características clínicas se obtuvieron de la historia clínica de cada paciente. Los pacientes con fibrilación auricular o con datos incompletos fueron excluidos. Se realizó análisis univariado y bivariado para determinar la relación entre los parámetros ecocardiográficos y el desarrollo de FA luego del TAVI.

Resultados: Se estudiaron 104 pacientes, de $82,5 \pm 6,1$ años, 63,5% mujeres. Presentaron FA 18 pacientes (17,3%). En el análisis univariado el diámetro de aurícula izquierda (AI), área de AI 4 cámaras (C), área de AI 2C, volumen indexado de AI y fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), fueron predictores del desarrollo de FA luego del TAVI (tabla). En el análisis bivariado el área de AI 4C y FEVI fueron incluidos, y se encontró que el área de AI 4C era un predictor independiente del desarrollo de FA (coeficiente beta: 0,29, IC: 1,15-1,53, p 0,001).

Análisis univariado				
	Coefficiente Beta	IC 95%	p	Área bajo la curva (análisis ROC)
Diámetro AI	0,2	1,09-1,37	0,001	0,779
Área AI 4C	0,29	1,17-1,54	0,001	0,858
Área AI 2C	0,25	1,11-1,48	0,001	0,759

Volumen indexado de AI	0,07	1,03-1,11	0,001	0,792
FEVI	- 0,04	0,93-1,0	0,05	0,365
AI: auricular izquierda, 4C: cuatro cámaras, 2C: dos cámaras, FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo, IC: intervalo de confianza.				

Conclusiones: El tamaño de la aurícula izquierda, especialmente el área obtenida en la vista de 4C, es un buen predictor independiente del desarrollo de FA post-TAVI.