



6004-64. DETECCIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES CON MARCAPASOS: FACTORES PREDICTORES Y PREVALENCIA

Francisco Javier Martínez-García¹, Marta Pombo-Jiménez¹, Luis Antonio Íñigo-García¹, Antonio Esteban-Luque¹, Elena Fernández-Ochagavía² y Francisco Ruiz-Mateas¹ del ¹Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga) y ²Centro de Salud las Albarizas, Marbella (Málaga).

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más común y está altamente presente en nuestra práctica clínica diaria. En los pacientes portadores de marcapasos, a menudo la FA es infradiagnosticada así como infratratada. En este estudio evaluamos la prevalencia de FA así como los factores que predicen su detección en los pacientes portadores de marcapasos bicamerales.

Métodos: Se recogieron datos demográficos y clínicos de los pacientes con marcapasos DDD/R que acudieron a la consulta de estimulación cardiaca (Oct'11-Oct'12). A continuación, se realizó un periodo de seguimiento, donde se detectó la presencia de FA aprovechando los algoritmos diagnósticos de los dispositivos.

Resultados: La muestra incluyó 349 pacientes con marcapasos DDD/R. El seguimiento medio fue de 19 meses. Se detectó FA en 100 pacientes (29%). La edad media de los pacientes con FA fue de 76 años y el 86% tenía HTA. Los predictores independientes para la detección de FA fueron la edad, el sexo femenino, la historia previa de ACV/AIT, FA paroxística previa, el tamaño de aurícula izquierda y la media de porcentaje de estimulación ventricular (tabla).

Predictores independientes para la detección de FA		
	HR (IC95%)	p
Factor predictor		
Edad (años)	1,04 (1,01-1,08)	0,023
Sexo -mujer	2,32 (1,24-4,35)	0,008
HTA	2,15 (0,93-5,01)	0,075

Historia de ACV/AIT	6,38 (2,12-19,3)	0,001
ENS	1,62 (0,98-2,68)	0,058
FA paroxística previa	3,54 (2,18-5,74)	0,0001
Tamaño AI (mm)	1,08 (1,03-1,13)	0,001
Media del % de VP	1,01 (1,007-1,013)	0,040

HTA: hipertensión arterial, ACV: accidente cerebrovascular, AIT: accidente isquémico transitorio; ENS: enfermedad del nodo sinusal, AI: aurícula izquierda, mm: milímetros, VP: estimulación ventricular, HR: hazard ratio, IC: intervalo de confianza.

Conclusiones: La presencia de FA en pacientes con marcapasos bicamerales es alta y puede ser fácilmente detectada realizando una adecuada monitorización aprovechando los algoritmos diagnósticos de los dispositivos. La edad, el sexo femenino, la historia previa de ACV/AIT, la FA paroxística previa, el tamaño auricular izquierdo y la media de porcentaje de estimulación ventricular pueden predecir la aparición de FA en estos pacientes.