



6031-360. ASOCIACIÓN ENTRE FIBRILACIÓN AURICULAR PERMANENTE Y DETERIORO COGNITIVO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA: ESTUDIO OBSERVACIONAL EN UNA COHORTE CON 881 PACIENTES

Paula Poveda Velázquez, Deva Bas Espargaró, Begoña Benito Villabriga, Cristina Enjuanes Grau, Julio Martí Almor y Josep Comín Colet del Servicio de Cardiología, Parc de Salut Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Trabajos previos sugieren una posible relación entre fibrilación auricular (FA) y el deterioro cognitivo (DC). El objetivo del estudio fue evaluar la asociación entre FA permanente (FA-perm) y DC en pacientes con insuficiencia cardiaca crónica (ICC).

Métodos: Se evaluó la función cognitiva en 881 pacientes con ICC estable (73 ± 11 años, 44% mujeres, 48% fracción de eyección preservada (FEP)) utilizando el Minimental test (MMSE), el cuestionario Pfeiffer o los dos. El DC fue definido como puntuación del MMSE ≤ 24 o número de errores en el test de Pfeiffer > 2 y fue ajustado en función del nivel de escolarización. Las diferencias entre los grupos se analizaron con χ^2 o la t de Student. La asociación independiente entre FA-perm y DC se evaluó con el análisis de regresión logística binaria ajustado por las variables pertinentes.

Resultados: Los pacientes con historia previa de FA-perm ($n = 187$) eran mayores (76 ± 9 frente a 72 ± 12) y tenían más ICC con FEP ($p < 0,05$). Un total de 295 pacientes (33,5%) cumplían criterios de DC. Los pacientes con FA-perm tenían de manera más frecuente DC (43% frente a 31%), presentando peores puntuaciones en el MMSE ($24,2 \pm 4,4$ frente a $24,9 \pm 4,3$) y en el test de Pfeiffer (errores $1,3 \pm 2$ frente a $1 \pm 1,5$). En el análisis univariado el DC estaba asociado, además de con FA-perm, con mayor edad, sexo femenino, historia de diabetes, enfermedad renal crónica e ictus. En el análisis multivariado la FA-perm se confirmó una asociación independiente con el DC con una OR 1,52 (IC95% 1,06-2,16). También se demostró una asociación independiente entre FA-perm e ictus previo con DC cuando las variables se incluyeron en el mismo modelo.

Conclusiones: En nuestra población con ICC, la FA-perm mostró una asociación independiente con el DC, junto con otras variables como la edad, el sexo femenino, historia de diabetes, insuficiencia renal crónica e ictus.