



6019-66. FACTORES ECOCARDIOGRÁFICOS PREDICTORES DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Rosalía Cadenas Chamorro, Fernando de Torres, Esteban López de Sá, Jaime Fernández de Bobadilla, Ángel Iniesta, Nieves Montoro, Sergio García y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: Existen numerosos estudios acerca de la fibrilación auricular, sin embargo, son pocas las publicaciones sobre la fibrilación auricular que ocurre en el contexto del Infarto Agudo de Miocardio (FAperiinfarto). Esta arritmia aparece en un 6-21% de los infartos y se ha demostrado que aumenta la morbimortalidad. El objetivo de este estudio ha sido hallar factores ecocardiográficos que ayuden a predecir que pacientes van a presentar FA perinfarto.

Métodos: Se recogieron retrospectivamente los datos ecocardiográficos de 1746 pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) con y sin elevación del ST, procedentes de una base de datos de la Unidad Coronaria de nuestro hospital desde enero del 2006 hasta febrero del 2010. Las medidas ecocardiográficas fueron: volumen telediastólico y telesistólico del ventrículo izquierdo, fracción de eyección del ventrículo izquierdo, “tricuspid annular plane systolic excursión” (TAPSE), Wall Index Motion Score (WMIS), función diastólica expresada por el cociente E/é, grosor del septo interventricular y de la pared posterior, tamaño de la aurícula izquierda y grado de insuficiencia mitral y tricuspídea.

Resultados: De los 1.746 pacientes, tuvieron FA 170. De ellos, 97 ya la presentaban antes del SCA y 73 se trataba de una FA periinfarto. Se realizó un análisis univariante con los datos recogidos, solo seleccionándose aquellos con significación estadística para el análisis de Regresión logística multivariante. Se demostraron como factores asociados al desarrollo de FA periinfarto: aurícula izquierda grande (mayor de 45 mm) con una Odds Ratio (OR) de 2,3; la disfunción del ventrículo izquierdo severa, un WMIS mayor de 1,5; la disfunción diastólica y la disfunción del ventrículo derecho (TAPSE menor de 18) con un OR de 6,01.

Conclusiones: En los 1746 pacientes con SCA, el 4,18% desarrolló FA periinfarto. Mediante un análisis multivariante se hallaron los datos ecocardiográficos predictores de la aparición de FA en el contexto del infarto. De ellos, la asociación más fuerte fue la disfunción del ventrículo derecho con un OR de 6,01.