



4020-2. FACTORES ASOCIADOS A LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN LA POBLACIÓN ATENDIDA EN ATENCIÓN PRIMARIA. ESTUDIO VAL-FAAP

Vivencio Barrios Alonso, Mariano de la Figuera Von Wichmann, Alberto Calderón, Cecilia Roldán, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, EAP Sardanya, Barcelona y Novartis Farmacéutica S.A., Barcelona.

Resumen

Introducción: El presente estudio evaluó la prevalencia de fibrilación auricular (FA) y las características clínicas de los pacientes con FA en población asistida en atención primaria (AP). Presentamos datos sobre factores de riesgo y enfermedades cardiovasculares asociados a la FA.

Métodos: Estudio epidemiológico, multicéntrico, transversal, de 2 fases: fase A, estimó la prevalencia de FA en los pacientes atendidos durante 5 días en AP ($n = 121.676$); fase B, recogió información de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y enfermedades cardiovasculares (ECV) presentes antes y después del diagnóstico de FA por electrocardiograma ($n = 3.287$).

Resultados: La edad media (DE) de los pacientes con FA fue 71,9 (10,1) años y el 52,3 % eran hombres. Antes del diagnóstico de FA, el 44,8 % de los pacientes presentaba algún antecedente de ECV o renal (16,8 % cardiopatía isquémica (CI), 6,9 % enfermedad cerebrovascular (ACVA), 12 % insuficiencia cardiaca (IC), 6,6 % arteriopatía periférica (AP), 6,4 % insuficiencia renal (ERC). En el diagnóstico de FA, el 59,4 % presentaban antecedentes de ECV: 20,9 % CI, 11 % ACVA, 21,3 % IC, 9,6 % AP y 11,7 % ERC ($p < 0,001$ en todos los casos). En cuanto al tipo de FA, la CI y el ACVA se asociaron sólo a la FA crónica ($p < 0,001$), y la IC y la ERC se asociaron por igual a los cuatro tipos de FA al diagnóstico ($p < 0,001$). Por edad, la frecuencia de IC y ERC se incrementa constantemente a partir de la 2.^a década, mientras que el ACVA aumentó a partir de la 5.^a década. En cuanto a los FRCV, la HTA aumentó del 68,1 % antes del diagnóstico al 92,6 % al diagnóstico de FA ($p < 0,001$). No hubo diferencias para el colesterol y los triglicéridos. Si se observó una disminución en los fumadores (12,28 % vs 7,14 %, $p < 0,001$) y la ingesta de alcohol (4,6 % vs 1,03 %, $p < 0,001$).

Conclusiones: La FA se asocia a una edad elevada, HTA y antecedentes de ECV. Mientras que la cardiopatía isquémica y el ictus se asocian sólo a FA crónica, la insuficiencia cardiaca y la ERC se asocian a cualquiera de los cuatro tipos de FA y aumentan constantemente a partir de la segunda década.