



Revista Española de Cardiología



6000-1. REGISTRO ANDALUZ PARA VALORAR LA CALIDAD EN EL MANEJO AMBULATORIO DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR (RACFA): PREVALENCIA, CARACTERÍSTICAS BASALES Y PERFIL DE RIESGO TROMBÓTICO Y HEMORRÁGICO

Juliana Caballero Güeto¹, Miguel Ángel Ulecia Martínez², Emilio González-Cocina³, Eduardo Vázquez Ruiz de Castroviejo⁴, Antonio Martín Santana⁵, Enrique Otero Chulián⁶, Manuel José Lagares Carballo⁶ y Mariano Ruiz Borrell⁷ del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Reina Sofía, Córdoba, ²Hospital San Cecilio, Granada, ³Hospital Costa del Sol, Marbella (Málaga), ⁴Servicio de Cardiología, Hospital Ciudad de Jaén ⁵Hospital del SAS de Jerez, Cádiz, ⁶Hospital Puerta del Mar, Cádiz y ⁷Hospital San Juan de Dios, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de la fibrilación auricular (FA) no valvular en las consultas de Cardiología en Andalucía, así como el perfil clínico de riesgo trombótico y hemorrágico de nuestros pacientes.

Métodos: 1.084 pacientes consecutivos con FA incluidos por 53 especialistas en Cardiología, tanto del ámbito hospitalario como ambulatorio de las 8 provincias andaluzas en el registro RACFA. Se utilizaron la categoría de riesgo según guías ACC/AHA/ESC 2006 y los *scores* CHADS2 y HEMORR2HAGE.

Resultados: Prevalencia de la FA en consultas de Cardiología 28,1%. 53,2% hombres y 46,8% mujeres. Edad media 69,5 años (67,5H/71,8M $p < 0,001$). FA paroxística 36,7%. HTA 73,1%. DM 25,4%. IC 19,6%. ACV 8,6%-TIA 7,4%. Embolismo periférico 4,2%. Enfermedad coronaria 14,2%. Hipertiroidismo 1,5%. > 75 años 16%. Categorías riesgo ACC/AHA/ESC 2006: Sin FR (7,8%), 1 FR moderado (42,9%), Algún FR mayor/> 1 moderado (49,3%). CHADS2 0-1 (47,3%), 2 (31,7%), 3 (16,0%), 4 (4,5%), ? 5 (0,5%). HEMORR2HAGE 0-1 (81,3%), 2 (12,8%), 3 (3,6%), 4 (1,8%), ? 5 (0,5%).

Conclusiones: La prevalencia de la FA en nuestras consultas de Cardiología es muy alta. La mayoría es persistente-permanente. La mayoría de los pacientes incluidos en el registro presenta *score* de riesgo trombótico y hemorrágico bajo-moderado.