



Revista Española de Cardiología



6000-39. USO DEL ECO TRANSESOFÁGICO EN LA CARDIOVERSIÓN URGENTE O PROGRAMADA DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN EUROPA

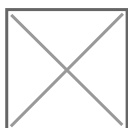
Roberto Matía Francés, Antonio Hernández-Madrid, Jesper Hastrup, Gregory Lip, Isabelle Van Gelder, Dan Dobrenau y Carina Blomstrom-Lundquist del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Cuando los episodios de fibrilación auricular son persistentes y se necesita cardioversión eléctrica, se requiere anticoagulación pre y poscardioversión. Sin embargo, el eco transesofágico es una alternativa reconocida a la anticoagulación previa a la cardioversión para excluir trombos, como estableció el ensayo ACUTE Trial. El empleo de esta técnica puede estar restringido en algunos centros por disponibilidad y experiencia.

Métodos: Se realizó una encuesta a múltiples centros europeos para conocer la práctica habitual en Europa sobre el uso del eco transesofágico precardioversión en la fibrilación auricular. Se recibieron respuestas de 57 centros, de los que el 71.9% fueron hospitales universitarios.

Resultados: En pacientes con FA de menos de 48 horas de duración, en los que con las guías actuales no estaría indicado, hasta un 17.4% de los centros realiza eco transesofágico para descartar trombos en la auricular izquierda en pacientes con FA de reciente comienzo, particularmente en pacientes con perfil de riesgo tromboembólico elevado según el CHA₂DS₂VASc score). Además un 4,6% de los centros reconocen utilizarlo siempre, en todos los pacientes. Asimismo, hasta un 47,8% de los centros realizan eco TE para todos los pacientes con riesgo embolígeno elevado, independientemente de su duración.



Conclusiones: Para pacientes con FA de > 48 horas, un 76,1% de los centros emplean eco TE para pacientes, o cuando hay dudas de una correcta anticoagulación. Asimismo, un 56,5% de los centros prefiere realizarla el mismo día que los pacientes acuden a su cita de cardioversión programada con una incorrecta anticoagulación, en vez de diferirla otras 3 semanas. Sólo un 4,3% de hospitales reconoce no emplearla, quizás por problemas técnicos o disponibilidad. La cardioversión guiada con eco transesofágico es comúnmente empleada en Europa. La mayoría de los centros la emplean en pacientes con duración de FA > 48h o cuando el paciente no está correctamente anticoagulado. Sin embargo, muchos centros la están utilizando de rutina o en pacientes de perfil de riesgo embolígeno alto, incluso con duración < 48h.