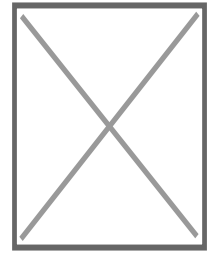


Revista Española de Cardiología



6055-643. FIBRILACIÓN AURICULAR EN POSOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIACA: PAPEL DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN PRECOZ

Arancha Rodríguez Bernardo, María Eugenia Llana Pérez, Lorena Busto Parada y César González Fernández del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia con mayor incidencia tras cirugía cardíaca, asocia una elevada morbilidad y puede progresar hacia la cronicidad. La enfermera, como agente de cuidados, debe conocer aquellos pacientes que comportan mayor riesgo de desarrollar una FA postquirúrgica para detectar precozmente la aparición de la misma. El objetivo de este estudio fue identificar los factores asociados a la aparición de esta complicación.

Métodos: Estudio analítico observacional retrospectivo. La muestra corresponde a todos los pacientes sometidos a cirugía cardíaca en el periodo comprendido entre el 1 de septiembre y 31 de diciembre de 2016. Se consideró como criterios de exclusión la historia de FA, intervención de trasplante cardíaco o asistencia ventricular y muerte perioperatoria. El análisis estadístico se realizó mediante regresión logística multivariante.

Resultados: De una muestra inicial de 289 pacientes, se analizaron datos de 192 (68,8% varones, edad media 68,06 años). Se ha encontrado significación estadística para la variable edad ($p = 0,00132$), por cada año de edad, el riesgo de desarrollar FA se multiplica por 1,065 con un intervalo de confianza del 95% entre 1,024 y 1,129, y para la variable intervención combinada coronaria-mitral ($p = 0,02759$) con una Odds Ratio de 24 y un intervalo de confianza muy amplio, debido a los pocos casos analizados. Se ha encontrado tendencia significativa en las intervenciones de válvula aórtica con una $p = 0,069$, con una incidencia del 39,1%. El pico de incidencia se encuentra entre el segundo y cuarto día, con una media de 2,93 y un rango de 0-14 días. En el resto de variables analizadas no se ha obtenido significación estadística.

Análisis multivariante de regresión logística

Variables	N = 192	Odds Ratio (IC)	Valor p
Edad	68,06 ± 10,9	1,083 (1,031 1,136)	0,00132
Sexo (varón), %	68	1,089 (0,455 2,607)	0,84846

HTA, %	71	0,732 (0,276 1,935)	0,52885
Dislipemia, %	56	0,799 (0,349 1,829)	0,59478
Diabetes, %	35	1,193 (0,500 2,846)	0,69062
IMC	28,65 ± 4,5	1,020 (0,933 1,116)	0,66108
FEVI			
Disf. moderada, %	12	0,552 (0,104 2,936)	0,48555
Disf. leve, %	52	0,775 (0,209 2,872)	0,70254
Función conservada, %	20	0,932 (0,213 4,081)	0,92562
Tipo intervención			
V. Aórtica, %	36	1,083 (0,433 2,710)	0,86439
V. Mitral, %	5	0,115 (0,008 1,564)	0,10438
Coronaria, %	33	0,461 (0,165 1,282)	0,13783
Coronaria-Ao, %	14	1,590 (0,560 4,515)	0,38359
Coronaria-Mitral, %	2	24,326 (1,422 416,165)	0,02759
Programada, %	87	0,758 (0,152 3,778)	0,73547
Tiempo CEC	92,54 ± 37,9	1,005 (0,972 1,039)	0,78443
Tiempo clampaje	75,66 ± 32,9	0,998 (0,961 1,036)	0,90799

Conclusiones: Los resultados obtenidos en cuanto al riesgo de desarrollar una FA en el posoperatorio de cirugía cardíaca, indican que debemos tener en cuenta la edad de los pacientes intervenidos debido al aumento exponencial por año de vida, y prestar especial atención en aquellos intervenidos de válvula aórtica

y coronaria-mitral.