

6083-626. LA FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA SE ASOCIA A MENOS COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES EN PACIENTES CON CHA2DS2-VASC ELEVADO

Eva María Cantero-Pérez¹, Antonio José Fernández Romero², Iris Esteve Ruiz¹, José Carlos Corona Guerrero² e Inmaculada Lara de la Fuente¹

¹Hospital de Alta Resolución de Écija (Sevilla). ²Hospital de Alta Resolución de Utrera (Sevilla).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con fibrilación auricular no paroxística (FANP) presentan un mayor riesgo de complicaciones tromboembólicas y muerte cardiovascular, como así ha quedado demostrado en diferentes estudios. Sin embargo, si bien está claro que este exceso de riesgo es muy evidente en pacientes con riesgo bajo-moderado según la escala CHA2DS2-VASc (valores 0-1) no está bien definido que en pacientes con riesgo elevado siga existiendo mayor riesgo. El objetivo de este estudio es analizar el exceso de riesgo asociado a la FANP en pacientes con CHA2DS2-VASc ≥ 2 .

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de una cohorte de 118 pacientes que se diagnosticaron de fibrilación auricular entre los años 2008 y 2009 y que fueron seguidos en nuestro centro durante 10 años. Se seleccionaron aquellos pacientes con CHA2DS2-VASc ≥ 2 en el momento del diagnóstico ($n = 90$) y se dividió la población en 2 grupos: A (pacientes con FA paroxística -FAP) y B (pacientes con FANP). Se comparó la incidencia de eventos cardiovasculares (ictus cardioembólico, insuficiencia cardíaca y muerte cardiovascular) en el seguimiento.

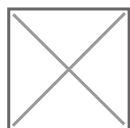
Resultados: La tabla muestra las características basales de los 2 grupos de estudio. 33 pacientes del estudio (36,7%) tenían FAP. A lo largo del tiempo de seguimiento, 4 pacientes del grupo A (12,1%) presentaron eventos cardioembólicos, comparado con 14 pacientes (24,6%) del grupo B ($p = 0,182$). Asimismo, 10 pacientes en el grupo A (30,3%) presentaron algún evento cardiovascular comparado con 32 pacientes (56,1%) del grupo B ($p = 0,01$) (fig.).

Características basales de los grupos de estudio.

	Grupo A (FA paroxística)	Grupo B (FA no paroxística)	p
Edad			0,01
Mediana	73,4	78,7	

Rango intercuartílico	16,44	8,99	
Sexo (mujer) (N, %)	23 (70)	24 (42)	NS
HTA (N, %)	29 (91)	42 (76)	NS
DM (N, %)	10 (33)	11 (21)	NS
Ictus previo (N, %)	5 (15)	5 (9)	NS
CI previa (N, %)	4 (12)	7 (12)	NS
IC previa (N, %)	2 (6)	9 (16)	NS
ERC (N, %)	4 (12)	10 (18)	NS
EPOC (N, %)	2 (6)	11 (20)	NS
Escala CHADS2			
Mediana	2	2	NS
Rango intercuartílico	2,0	2,0	

HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; CI: cardiopatía isquémica; IC: insuficiencia cardiaca; ERC: enfermedad renal crónica; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Los datos se muestran como número y porcentaje entre paréntesis.



Supervivencia libre de eventos en una población con FA y CHA2DS2-VASc ? 2, estratificando los datos en función del tipo de FA.

Conclusiones: La fibrilación auricular paroxística se asocia a una menor tasa de eventos cardiovasculares en pacientes con puntuación elevada en la escala CHA2DS2-VASc, destacando una tasa de eventos cardioembólicos de apenas el 12% en un tiempo de seguimiento superior a 10 años. Si bien harían falta estudios de mayor escala, nuestros datos podrían apoyar la instauración de terapias antitrombóticas menos agresivas en pacientes con elevada comorbilidad y, por tanto, riesgo de sangrado significativo con la terapia

anticoagulante.