



6007-71. CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR ATENDIDOS EN ATENCIÓN PRIMARIA Y FACTORES ASOCIADOS AL CAMBIO DE ACTITUD TERAPÉUTICA EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Juan Antonio Sieira Rodríguez-Moret, Carlos González Juanatey, Raúl Franco Gutiérrez, Ana Testa Fernández, Margarita Regueiro-Abel, Clotilde Llorente Marco, Ramón Ríos Vázquez y Francisco Crespo Mancebo del Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La fibrilación auricular es una patología muy prevalente en nuestro medio; en su manejo intervienen tanto médicos de atención primaria como cardiólogos. Es por lo tanto importante conocer las características clínicas de los pacientes diagnosticados de fibrilación auricular en atención primaria e identificar los factores que influyen en una modificación de la actitud terapéutica.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo de pacientes consecutivos afectados de fibrilación auricular atendidos en atención primaria. El reclutamiento de los pacientes se realizó en cinco centros de Salud del área de referencia del Hospital Lucus Augusti de Lugo.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 89 pacientes con edad media 72,5 años (SD: 9,4), 48,4% varones, 61,8% hipertensos, 44,9% dislipémicos y 12,4% diabéticos. La fibrilación auricular se clasificó como paroxística en un 23,7% de los pacientes, persistente en un 7,7% y permanente en un 59,1%. Los años de evolución media eran de 4,05 (DE: 4,1). El 43% de los pacientes presentaba cardiopatía estructural (11% cardiopatía isquémica, 22% cardiopatía valvular, 8% miocardiopatía dilatada y 6% miocardiopatía hipertrófica). La FEVI media era de 58,8% (DE: 11,1). Respecto al tratamiento el 55,3% de los pacientes se encontraban anticoagulados. Recibían digoxina el 39,8%, betabloqueantes 15,1%, calcioantagonistas 5,4% y no recibían fármacos el 23,7%. Se modificó la actitud terapéutica en el 33,7% de los pacientes. De ellos el 16,8% consistió en cambio a una estrategia de control de ritmo. No se encontraron factores asociados al cambio de actitud terapéutica. Entre las variables estudiadas se encontraban factores de riesgo cardiovascular, edad, presencia de cardiopatía estructural, parámetros ecocardiográficos y tratamiento previo.

Conclusiones: La presencia de cardiopatía estructural es frecuente en los pacientes afectados de fibrilación auricular en nuestro medio. Su referencia a atención especializada supone un cambio de tratamiento en un 33% de los pacientes. No se encontraron factores asociados al cambio de actitud terapéutica aunque probablemente debido al pequeño tamaño de la muestra. Serían necesarios estudios de mayor tamaño para poder identificarlos.