



6007-48. FIBRILACIÓN AURICULAR EN LAS MUJERES: ¿UNA ENTIDAD CON CARACTERÍSTICAS DIFERENTES RESPECTO A LOS VARONES?

Naiara Calvo Galiano, David Andreu Caballero, Esther Guiu Hernández, Elena Arbelo Laínez, José M. Tolosana Viu, Antonio Berruezo Sánchez, Josep Brugada Terradellas y Lluís Mont Girbau del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: La fibrilación auricular (FA) es menos frecuente en mujeres que en varones. Sin embargo, las mujeres tienen un mayor riesgo de complicaciones relacionadas con la FA y una peor calidad de vida y a menudo son infratratadas. El objetivo del presente estudio es analizar las características de las mujeres con FA sometidas a ablación de venas pulmonares (AVP) y comparar los resultados con la población masculina.

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva los pacientes sometidos a AVP entre 2003 y marzo del 2011. El seguimiento de los pacientes se llevó a cabo cada 3 meses durante un mínimo de 12 meses y cada visita incluyó la realización de un ECG y Holter de 48 horas. Se definió la recurrencia arrítmica como cualquier episodio de taquiarritmia auricular con una duración superior a 30 segundos registrado más allá de los 3 primeros meses de la ablación.

Resultados: Se incluyen un total de 812 pacientes: 200 mujeres (24,6%) y 612 hombres. En comparación con los hombres, las mujeres eran de mayor edad, más frecuentemente eran hipertensas y con una FA paroxística, tenían una menor fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), con mayor frecuencia tenían una aurícula izquierda (AI) dilatada y fueron sometidas a un número menor de procedimientos. No hubo diferencias en cuanto al tiempo de evolución de los síntomas o a la presencia de cardiopatía en comparación con los varones. El análisis de Kaplan-Meier demostró que no hubo diferencias entre ambos grupos en la probabilidad libre de arritmia a los 12 meses tras un primer procedimiento. Sin embargo, el éxito global de la AVP, definido por la probabilidad libre de arritmia tras el último procedimiento, fue menor en mujeres (log rank test p: 0,024). No se identificaron factores predictores independientes de éxito tras la AVP entre las mujeres, siendo el tamaño de la AI un factor predictor de éxito en hombres.

Conclusiones: Las mujeres sometidas a la ablación de venas pulmonares son de mayor edad, más frecuentemente hipertensas, tienen una menor FEVI y una AI dilatada con más frecuencia que los varones. La recurrencia global de FA tras la AVP es mayor entre las mujeres, lo que podría ser debido a que son sometidas a un número menor de procedimientos. A diferencia de los varones, el tamaño de la AI no fue un factor predictor independiente de éxito tras la AVP.