



4045-7. LA ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA ES UN PREDICTOR DE RECURRENCIA TRAS CARDIOVERSIÓN DE FA AISLADA

Ana Martín García, Javier Jiménez Candil, Francisco Martín Herrero, Teresa Cano Mozo, Jesús Hernández Hernández y Cándido Martín Luengo del Hospital Clínico Universitario, Salamanca.

Resumen

Introducción: La recurrencia de FA (R-FA) es un hecho común tras la recuperación espontánea o por cardioversión (CV) del ritmo sinusal (RS). Puesto que la esclerosis valvular aórtica (EA) es un marcador de riesgo cardiovascular, podría asociarse también a una mayor propensión a R-FA.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo en el que se analizaron 146 pacientes (edad > 75: 27%; HTA: 61%; área de AI > 20 cm²: 54%) que fueron atendidos consecutivamente en nuestro centro por FA aislada (caracterizada por una FEVI > 50%; ausencia de hipertrofia ventricular y de anomalías valvulares) de < 48h (paroxística: 42%; persistente: 58%) que recuperaron el RS. Se realizó un seguimiento de 1 año, que incluyó monitorización diaria del pulso, visita médica semanal y holter de 24 horas mensual. EA se definió por la presencia de engrosamiento y calcificación valvular aórtica sin repercusión hemodinámica (velocidad máxima transvalvular < 2 m/s). Consideramos R-FA a cualquier FA de duración igual o superior a 1 minuto.

Resultados: R-FA ocurrió en 69 pacientes (P) (46%). EA fue más frecuente en P con = 75 años (69% vs 47%; p = 0,002), en HTA (64% vs 36%; p < 0,001), y en FA paroxística (vs persistente): (67% vs 47%; p = 0,01), pero similar en AI con = 20 cm² vs < 20 cm² (52% vs 42%; p = 0,3). La incidencia acumulada de R-FA fue 58%, siendo mayor en P con EA (75% vs 43%; p < 0,001, test de los rangos logarítmicos). Tras ajustar por otras co-variables (edad, FRCV, área de AI, tipo de FA, tratamiento farmacológico), EA apareció como el único predictor independiente de R-FA (HR = 2,9; IC95%: 1,6-5,2; p < 0,001). EA se asoció a una mayor frecuencia de R-FA tanto en P con AI no dilatada (63% vs 39%; p no ajustada = 0,08) como en aquellos con área de AI > 20 cm² (72% vs 42%; p no ajustada = 0,003).

Conclusiones: La EA es un marcador independiente de R-FA en P con FA aislada de < 48 de evolución.