



## 6011-9. CONTROL DEL RITMO VS CONTROL DE LA FRECUENCIA CARDIACA: ¿SE HAN MODIFICADO LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES REMITIDOS A CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA POR FIBRILACIÓN AURICULAR?

José M<sup>a</sup> Alegret, César Romero, Xavier Viñolas, Xavier Sabaté, Roger Villuendas, Pérez Rodón Jordi, Pons Sílvia y Calvo Naiara del Hospital Universitari de Sant Joan de Reus, Tarragona, Hospital de Sant Boi de Llobregat (Barcelona) y Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Antecedentes:** En los últimos años han aparecido nuevas evidencias y recomendaciones sobre la estrategia de control del ritmo vs el control de la frecuencia cardiaca en la fibrilación auricular (FA).

**Objetivos:** Valorar el impacto de estas recomendaciones en la práctica clínica de nuestro medio.

**Métodos:** Se ha comparado el número de cardioversiones eléctricas (CE) electivas por FA persistente y las características clínicas de los pacientes remitidos en dos registros prospectivos, el primero realizado en 2003 y el segundo en 2010 (ambos entre febrero y octubre). Participaron 24 hospitales.

**Resultados:** En el registro de 2003 se remitieron a CE 436 pacientes vs 397 en 2010 (-9%). En 16 hospitales (67%) se realizaron menos CE en 2010. El número de CE aumentó en los hospitales de tercer nivel mientras que los hospitales de otro tipo disminuyó (3er nivel vs otros: 2003 43% vs 2010 54%,  $p = 0,001$ ). La edad media, la fracción de eyección (FE) y el embolismo previo eran menores en 2010 respecto a 2003 (edad: 2003  $65,4 \pm 11$  vs 2010  $63,8 \pm 11$  años,  $p = 0,03$ ; FE 2003  $58,4 \pm 14$  vs 2010  $55,9 \pm 14$ ,  $p = 0,02$ ; embolismo previo: 2003 12% vs 2010 7%). El peso, la prevalencia de una NYHA = II y de diabetes mellitus (DM) era superior en 2010 respecto a 2003 (peso 2003  $78,2 \pm 15$  vs 2010  $80,9 \pm 14$  Kg,  $p = 0,01$ ; NYHA = II: 2003 32% vs 2010 44%,  $p = 0,0001$ ; DM: 2003 13% vs 2010 19%,  $p = 0,02$ ). El resto de variables estudiadas no mostraron diferencias significativas entre los dos periodos.

**Conclusiones:** La estrategia de control del ritmo sigue siendo utilizada con frecuencia en nuestro medio. Entre 2003 y 2010 se han modificado las características de los pacientes remitidos a CE siguiendo la influencia de las recomendaciones actuales.