



6001-488. MANEJO ACTUAL DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN CENTROS TERCARIOS

Roger Villuendas Sabaté, Jordi Pérez Rodón, Ivo Roca Luque, Víctor Bazán Gelizo, Ignasi Anguera Camós, Miguel Jáuregui Abularach, Jordi Puntí Sala y Julio Martí Almor del Grupo de Trabajo de Arritmias de la Societat Catalana de Cardiologia (SCC), Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Con la publicación de nuevas evidencias en el manejo de la fibrilación auricular (FA) y la aparición de nuevos anticoagulantes, hemos analizado el impacto de estas novedades en hospitales de tercer nivel.

Métodos: Durante los meses de enero y febrero de 2012 se han revisado todos los pacientes con FA no valvular que han sido visitados en las consultas externas de arritmias de 5 hospitales terciarios de Cataluña. Se han recogido variables clínicas, tipo de FA, estrategia de control de ritmo (CR) o de frecuencia (CF) y variables asociadas a riesgo embólico y hemorrágico. Se ha realizado un análisis estadístico descriptivo de los datos recogidos.

Resultados: Se han recogido 235 pacientes, 127 (54%) hombres, edad media $64,55 \pm 12,69$ años, 110 FA paroxística, 62 FA persistente y 63 FA permanente. Se optó por CR en 155 pacientes (65,9%) empleándose fármacos en 90, ablación en 29 y CVE en 36. De los pacientes con CF, 71 fueron controlados con fármacos, 2 ablación del NAV y 4 MCP. La puntuación CHADSVASc fue = 2 en 167, 1 en 30 y 0 en 18 pacientes; los cuales 148, 15 y 18 respectivamente fueron tratados con anticoagulantes. En 8,8% de los pacientes se administraron nuevos anticoagulantes orales.

Conclusiones: Las unidades de arritmias de hospitales terciarios atienden una proporción elevada de FA paroxística siendo el CR el enfoque predominante. La ablación de venas pulmonares empieza a introducirse en el arsenal terapéutico. En algunos pacientes no se aplican las recomendaciones de anticoagulación, siendo los nuevos anticoagulantes aún poco utilizados.