



6000-314. VALOR PRONÓSTICO DE LA PRESENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA POR DISFUNCIÓN SISTÓLICA Y TRATAMIENTO MÉDICO OPTIMIZADO

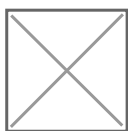
Isabel Ureña Montilla, Diego Giménez Cervantes, Manuel González Ortega, Andrés Carnero Varo, Francisco Cambronero Sánchez y José Antonio Ruiz Ros del Hospital Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: En el momento actual existen muchas controversias sobre el valor pronóstico de la presencia de fibrilación auricular (FA) en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) por disfunción sistólica. Una estrategia de control del ritmo no ha demostrado ser superior en términos de morbilidad a una estrategia de control de la frecuencia cardíaca. El objetivo de este estudio ha sido establecer si la presencia de FA es un predictor de morbilidad en pacientes ambulatorios con IC por disfunción sistólica y tratamiento médico optimizado según las guías de práctica clínica.

Métodos: Se incluyeron 314 pacientes consecutivos atendidos en una consulta específica de insuficiencia cardíaca en un solo centro entre enero de 2007 y marzo de 2012 y con un diagnóstico de IC por disfunción sistólica.

Resultados: De los 314 pacientes incluidos 98 estaban en FA (31,2%). La tabla muestra las características basales de los pacientes, comparando aquellos con y sin FA. Se consiguió una adecuada optimización del tratamiento médico, de forma que el 100% de los pacientes fueron tratados bien con un IECA o un ARAII, el 97,5% recibieron un betabloqueante (98,1% pacientes con FA, 97,2% pacientes sin FA, ns), el 66,2% un antagonista de la aldosterona (76,9% vs 64,3%, $p = 0,01$), el 80% un diurético (92,3% vs 76,8%, $p = 0,01$) y el 10% digoxina (28,8% vs 6,5%, $p = 0,001$). Tras un seguimiento medio de 40 ± 20 meses 61 pacientes fueron rehospitalizados por insuficiencia cardíaca: 28 pacientes (28,6%) con FA y 33 pacientes (15,3%) sin FA ($p = 0,008$). La supervivencia en pacientes con FA fue del 86,7% y del 91,2% en pacientes sin FA ($p = 0,5$).



Conclusiones: La fibrilación auricular es frecuente en pacientes ambulatorios con insuficiencia cardíaca por disfunción sistólica y es un potente predictor de reingresos por insuficiencia cardíaca. Sin embargo, en nuestra experiencia no parece afectar a la mortalidad a largo plazo.