



6029-376. PREDICTORES DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN INSUFICIENCIA CARDIACA

María José Ruiz Olgado¹, Rogelio González Sarmiento², Ignacio Santos Rodríguez³, José A. Ortiz de Murúa López¹, José de Santiago Viqueira¹, José Carlos Moreno de Vega y Lomo¹, Javier Paniagua Olmedillas¹ y Javier Chimen García¹ del ¹Hospital Virgen de la Concha, Zamora, ²Universidad de Salamanca y ³Hospital Clínico Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia sostenida más frecuente. La presencia de insuficiencia cardiaca (IC) actualmente se posiciona como el factor de riesgo para el desarrollo de FA más común en países desarrollados. La respuesta inflamatoria en el seno de la IC es clave en la fisiopatología del remodelado vascular. Polimorfismos de genes que codifican la interleucina-6 (IL-6) podrían estar relacionados con el desarrollo de FA en pacientes con IC.

Objetivos: Investigar el perfil clínico y genético de pacientes con FA e IC.

Métodos: Se realiza un estudio de casos y controles que incluyó 187 pacientes consecutivos diagnosticados de IC, 107 con FA y 80 sin FA. Se recogieron datos demográficos, clínicos y epidemiológicos para elaborar un perfil clínico. Se obtuvo ADN para el posterior estudio del polimorfismo -174G > C de la IL6 en cada paciente mediante el genotipado con sondas Taqman.

Resultados: El 59,5% de los pacientes estaban diagnosticados de FA. La edad superior a 65 años y la presencia de valvulopatía significativa fueron predictores clínicos independientes del desarrollo de FA (OR 2,7 y 2,1 respectivamente). Ser portador del alelo C del polimorfismo -174G > C de la IL-6 fue más prevalente de forma significativa en pacientes con FA (60,2% vs 40,2%, OR 1,5).

Conclusiones: La edad superior a 65 años, la presencia de valvulopatía significativa y ser portador del alelo C del polimorfismo -174G > C de la IL-6 son predictores de riesgo independientes para el desarrollo de FA en pacientes con IC.