



6006-98. EFICACIA Y SEGURIDAD DE FLECAINIDA Y DRONEDARONA PARA MANTENIMIENTO DE RITMO SINUSAL EN PACIENTES CON ARRITMIAS AURICULARES

Ruth María Sánchez Soriano¹, Carlos Israel Chamorro Fernández¹, María José Ferrero Silvestre¹, Rafael Raso Raso¹, Juan Miguel Ruiz Nodar², M. Teresa Lozano Palencia², Francisco Sogorb Garri² y Guillermo Grau Jornet¹ de la ¹Sección de Cardiología del Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy (Alicante) y ²Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción: Flecaínida y dronedarona han demostrado su eficacia y seguridad para el tratamiento de la fibrilación auricular (FA) en ensayos clínicos controlados y comparados con placebo. Sin embargo es escasa la evidencia disponible al compararlos entre sí.

Objetivos: Comparar eficacia y seguridad de flecaínida (FLC) frente a dronedarona (DRN) en la práctica clínica en pacientes (pt) con arritmias auriculares.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. En el análisis de eficacia se comparan dos cohortes que suman un total de 138 pt con FA bajo tratamiento con FLC (88 pt) y DRN (55 pt). Al analizar la seguridad se incluyen 147 pt con arritmias auriculares en tratamiento con FLC (88 pt) y DRN (59 pt). La inclusión fue consecutiva de octubre de 2010 a febrero de 2013. En el análisis de eficacia el seguimiento medio fue de 311 d/pt y en el de seguridad de 308 d/pt y una media de 2,8 revisiones/pt. Estadísticos: χ^2 para comparación de variables cualitativas y t-Student para cuantitativas, curvas Kaplan Meier, *log-rank*.

Resultados: Al comparar las cohortes no se objetivaron diferencias significativas en cuanto a sexo, HTA, diabetes, valvulopatía, tamaño de aurícula izquierda ni en seguimiento; sin embargo en el análisis de eficacia la presencia de hipertrofia del ventrículo izquierdo (HVI), uso de IECAs y la edad fue mayor en los pacientes con DRN. En el análisis de seguridad no hubo diferencias significativas en tratamiento coadyuvante, niveles de creatinina o transaminasas; sin embargo la presencia de cardiopatía isquémica, HVI, necesidad de diuréticos y la edad fue mayor en los pacientes con DRN. A pesar de este perfil clínico más desfavorable el análisis de eficacia demostró superioridad de DRN frente a FLC en mantenimiento de ritmo sinusal (80 vs 64% $p = 0,04$), mediana de supervivencia 964 vs 697 d ($p = 0,04$). Por otra parte, DRN se mostró al menos tan segura como la FLC, con mayor tasa de efectos secundarios graves entre los pacientes que tomaban FLC (6,8 vs 1,7% $p = 0,15$). Las diferencias tampoco fueron estadísticamente significativas en cuanto a efectos secundarios totales (18,2 vs 13,6% $p = 0,4$) u hospitalizaciones por causa cardiovascular durante el seguimiento (10,2 vs 6,8% $p = 0,4$).



Mantenimiento de ritmo sinusal. Dronedarona vs flecaínida.

Conclusiones: Dronedarona resulta, según nuestra experiencia, más eficaz en el mantenimiento de ritmo sinusal y al menos tan segura como flecainida.