



7008-4. FIBRILACIÓN AURICULAR EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST. ANÁLISIS DE LA RECIDIVA Y LAS COMPLICACIONES A LARGO PLAZO

Edgar Fadeuilhe Grau, Carlos Labata Salvador, Cosme García García, Ferrán Rueda Sobella, Teresa Oliveras Vilà, Marc Ferrer Massot, Oriol de Diego, María José Martínez Membrive, Julia Araño Llach, Jordi Serra Flores, Josep Lupón Rosés y Antoni Bayes-Genis, del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) como complicación del infarto con elevación del ST (IAMEST) tiene implicaciones pronósticas durante la fase aguda, aunque su importancia pronóstica a largo plazo y su tratamiento no están bien definidos. El objetivo es analizar la evolución a largo plazo de los pacientes con IAMEST que presentan FA en la fase aguda, en la era de la angioplastia primaria.

Métodos: Entre enero 2007 y diciembre 2016 ingresan consecutivamente en la Unidad Coronaria 3.423 pacientes con IAMEST. Se clasifican en 2 grupos según si presentan FA en la fase aguda del infarto. Se analizan las características y la mortalidad de los grupos. En los pacientes con FA, se dispone de una mediana de seguimiento de 4,4 años (RIC: 1,62-7,20) y se analiza la recidiva de FA, la presentación de ictus y la mortalidad total.

Resultados: La prevalencia de FA posinfarto fue del 6,6% (n = 226 pacientes). Los pacientes que presentan FA en comparación con aquellos IAMEST sin FA son mayores (68,7 frente a 61,9%, p 0,001), hay mayor proporción de mujeres (31,9 frente a 21,2%, p 0,001), presentan mayor prevalencia de diabetes mellitus (31,9 frente a 24,6% p = 0,014), menor fracción de eyección (FE) (44,0 frente a 50,5%, p 0,001), más insuficiencia cardiaca (48,9 frente a 18% p 0,001), mayor prevalencia de *shock* cardiogénico (21,7 frente a 5,1% p 0,001) y mayor mortalidad intrahospitalaria (13,3 frente a 3,6%, p 0,001). Entre los pacientes que presentaron FA, el 11,5% persistían en fibrilación auricular al alta. El 21,9% del grupo FA fue dado de alta con tratamiento anticoagulante. El 29% de los pacientes dados de alta presentan recidiva de FA en el seguimiento, con un 7,4% de ictus. La mortalidad total a los 4,4 años es del 43,5%. En el análisis multivariado, el único predictor de recidiva de FA es el antecedente de FA.

Conclusiones: La prevalencia de la FA posinfarto en la era de la angioplastia primaria es del 6,6%. Los pacientes que presentan FA son mayores y tienen peor pronóstico, con mayor mortalidad intrahospitalaria. A los 4,4 años de seguimiento, el 29% de los pacientes tienen recidiva de la FA, con un 7,5% de ictus y una mortalidad elevada.