



4017-6. UTILIDAD DEL PRETRATAMIENTO CON AMIODARONA COMO FACILITADOR DE CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE

Pilar Valdovinos Perdices¹, Xavier Viñolas Prat², Hernán Tajés Pascual¹, Miguel A. Arias Palomares³, Víctor Bazán Gelizo⁴ y José M. Alegret Colomé¹, del ¹Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Reus (Tarragona), ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, ³Hospital Virgen de la Salud, Toledo y ⁴Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La utilidad y los mecanismos del tratamiento previo con fármacos antiarrítmicos (FAA) como facilitador de la cardioversión eléctrica (CVE) exitosa en pacientes con fibrilación auricular (FA) persistente sigue siendo controvertida. Buscamos analizar el papel del tratamiento con FAA con este propósito, diferenciando su posible utilidad facilitando la restauración de ritmo sinusal (RS) o reduciendo las recurrencias inmediatas de FA (RIFA).

Métodos: Se analizó prospectivamente a 2.962 pacientes consecutivos con FA persistente sometidos a CVE, incluidos en 3 registros nacionales. La CVE se consideró exitosa cuando existía reversión a RS sin presentar RIFA (2h).

Resultados: Un total de 1.410 pacientes (48%) recibieron tratamiento con FAA antes de la CVE (80% de amiodarona, 15% FAA clase Ic, 2% otros FAA). La tasa de reversión a RS fue similar entre los pacientes tratados con amiodarona (92%), FAA clase Ic (91%) y en aquellos que no recibieron un tratamiento previo con FAA (91%) ($p = 0,92$). Sin embargo, los tratados con amiodarona tuvieron menos RIFA que en los otros 2 grupos (amiodarona 3 frente a clase Ic 7 frente a sin tratamiento 6%; $p = 0,002$) por lo que la tasa de éxito de CVE fue mayor en el grupo de amiodarona que en los otros grupos (amiodarona 89 frente a Ic 84 frente a sin tratamiento 86%; $p = 0,04$). Tras ajustar múltiples variables, la amiodarona se mantuvo como un predictor independiente de una menor incidencia de RIFA (OR = 0,57; $p = 0,01$) y de CVE exitosa (OR 1,37; $p = 0,01$).

Conclusiones: En los pacientes con FA persistente sometidos a CVE, los FAA tienen un efecto neutro en la restauración del RS, pero la amiodarona aumenta su eficacia debido a una menor incidencia de RIFA.