



6010-119. PREVALENCIA DE SÍNDROME DE BAYÉS EN UNA MUESTRA DE POBLACIÓN GENERAL DEL ÁREA SANITARIA DE TOLEDO

Helena Contreras Mármol¹, Marta Álvarez Sánchez¹, Luis Rodríguez Padial¹, Gustavo Cristobal Rodríguez Roca², Antonio Segura Fragoso³, Francisco Javier Alonso Moreno⁴, Giovanni Andrés Rojas Martelo⁵ y Alejandro Villarín Castro⁶, del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Virgen de la Salud, Toledo, ²Centro de Salud de La Puebla de Montalbán, La Puebla de Montalbán (Toledo), ³Instituto de Ciencias de la Salud, Talavera de la Reina (Toledo), ⁴Centro de Salud de Sillería, Toledo, ⁵Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid y ⁶Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, Toledo.

Resumen

Introducción y objetivos: El bloqueo interauricular (BIA) se define como el retraso en la transmisión del impulso entre ambas aurículas, y este puede ser parcial o avanzado. Su prevalencia aumenta con la edad y la presencia de factores de riesgo cardiovascular (FRCV), así como en pacientes con cardiopatía estructural, llegando a ser del 2%. Dicho trastorno predispone al desarrollo de taquiarritmias supraventriculares, especialmente en el caso del BIA avanzado y su relación con la fibrilación auricular, conocido como síndrome de Bayés. El objetivo de este trabajo es conocer la prevalencia del BIA en la población incluida en el estudio RICARTO (Riesgo cardiovascular y eventos cardiovasculares en la población general del área sanitaria de Toledo).

Métodos: Estudio epidemiológico transversal realizado a partir de población general de Atención Primaria, en el que se estudió la presencia de BIA en el electrocardiograma, considerando BIA parcial cuando la onda P medía al menos 120 milisegundos y BIA avanzado, cuando se añadía la morfología bimodal en derivaciones inferiores. Se analizaron las características y los FRCV de la población. Se utilizó estadística descriptiva.

Resultados: De los 222 individuos incluidos en el estudio, todos ellos sin diagnóstico previo de fibrilación auricular, 39 (17,6%) presentaron BIA, dentro de los cuales, 23 (59%) tienen BIA parcial y 16 (41%), BIA avanzado. De acuerdo a las características basales de la población y a los FRCV, entre aquellos que presentaron BIA, hubo mayor porcentaje de varones que de mujeres, así como mayor número de sujetos hipertensos (p 0,005) y dislipémicos (p 0,013), respecto al grupo sin BIA (tabla).

Prevalencia de bloqueo interauricular y algunas características de la población analizada

Variabes	Con BIA (39)	Sin BIA (183)	p
Sexo	Varones: 23 (59%)	Varones: 75 (41%)	0,051

Mujeres: 16 (41%) Mujeres: 108 (59%)

Edad	46,73 ± 16,14	58,18 ± 13,92	0,352
HTA	16 (41%)	33 (18,1%)	0,005
Dislipemia	16 (41%)	38 (20,8%)	0,013
DM	3 (7,7%)	15 (8,2%)	1,000
BRHH	2 (5,1%)	6 (3,3%)	0,632

BIA: bloqueo interauricular; HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; BRHH: bloqueo de rama del haz de His.

Conclusiones: Los resultados de este estudio muestran que el BIA es más común en varones que en mujeres y más frecuente en individuos de edad avanzada, hipertensos y dislipémicos; todo ello puede contribuir a una alteración estructural de la aurícula izquierda y secundariamente a una alteración en la conducción interauricular.