



6083-628. ICTUS CRIPTOGÉNICO Y FIBRILACIÓN AURICULAR: ¿EL TAMAÑO DE LA AURÍCULA IZQUIERDA IMPORTA?

Ángela Fernández Costa¹, Rafael León Allocca¹, José Carlos López Clemente¹, Pedro Cano Vivar¹, Ignacio Gil Ortega¹, Irene Azenaia García Escribano García¹, Ana Laura Valcárcel Amante¹, M^a Carmen Guirao Balsalobre¹, Marta Merelo Nicolás¹, Samantha Wasniewski¹, Pablo Ramos Ruiz², Derek Dau Villareal¹, Juan Antonio Castillo Moreno¹, Inmaculada Díaz Jiménez¹ y Beatriz Pérez Martínez¹

¹Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia). ²Hospital General Universitario de Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: Dada la elevada incidencia del ictus cardioembólico y su relación con la fibrilación auricular (FA), resulta crucial buscar predictores que nos permitan identificar aquellos pacientes de alto riesgo para FA, de cara a llevar a cabo una búsqueda intensiva de la misma. Nuestro objetivo es determinar el perfil de los pacientes con antecedentes de ictus criptogénico en los que se ha detectado FA mediante un registrador de eventos subcutáneo (RSE) así como analizar si existe relación entre el tamaño de la aurícula izquierda y la aparición de FA en estos pacientes.

Métodos: Estudio observacional, analítico, retrospectivo y unicéntrico en el que se incluyen los pacientes ingresados en la unidad de ictus de nuestro centro con diagnóstico de ictus criptogénico desde febrero de 2014 hasta octubre de 2019 a los que se les implantó un RSE Reveal XT R o Reveal LINQ TM. En aquellos en los que se detectó FA durante el seguimiento, se utilizó la prueba t de Student para comprobar si existía asociación entre la aparición de la misma y el tamaño de la aurícula izquierda (AI) (diámetro anteroposterior (AP) en mm en eje paraesternal eje largo).

Resultados: Se incluyeron un total de 176 pacientes de edad media $63,69 \pm 12,95$ años (51,8% varones). De los RSE, el 18,2% fueron Reveal LINQ y el 81,8% Reveal[®] XT. Se hizo un seguimiento de 1140 ± 223 días durante el cual se detectó FA en 22 pacientes. En comparación con los pacientes sin FA, los pacientes con FA eran significativamente mayores ($73,2 \pm 7,4$ vs $62,3 \pm 13,0$ años; $p = 0,001$) y con una mayor prevalencia de hipertensión arterial (HTA) (81 vs 54%, $p = 0,015$), sin hallarse diferencias significativas en el resto de comorbilidades. El tamaño medio de la AI entre los pacientes en los que se halló FA fue de $43,7 \pm 6,9$ mm frente a un $37,7 \pm 9,9$ mm, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,023$).

Conclusiones: Los pacientes con diagnóstico de ictus criptogénico y detección de FA en el RSE son pacientes más añosos y con mayor prevalencia de HTA. Además, presentan un tamaño significativamente mayor de la AI.