Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 419

Revista Española de Cardiología

5019-9. PREVALENCIA DE TROMBOS INTRACARDIACOS EN PACIENTES ANTICOAGULADOS SOMETIDOS A CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA PROGRAMADA

Martín Negreira Caamaño[1], Jorge Martínez del Río[1], Cristina Mateo Gómez[1], Daniel Águila Gordo[1], Alfonso Morón Alguacil[1], Manuel Muñoz García[1], Jesús Piqueras Flores[1], Daniel Salas Bravo[1], Francisco Javier Jiménez Díaz[2] y María Ángeles Pérez Martínez[3]

[1]Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real. [2]Unidad de Electrofisiología y Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real. [3]Unidad de Imagen Cardíaca, Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: Las recomendaciones actuales indican que la realización de cardioversión eléctrica (CVE) programada en pacientes con fibrilación auricular (FA) o flúter auricular (FlA) puede realizarse previa anticoagulación durante tres semanas de forma segura. Sin embargo la evidencia sobre la presencia de trombos intracardiacos (TIC) con las diferentes terapias anticoagulantes aporta resultados heterogéneos. Objetivo: Analizar la prevalencia de TIC mediante ecocardiograma transesofágico en pacientes sometidos a CVE programada.

Métodos: Se analizaron 127 pacientes consecutivos sometidos a CVE programada por FA o FlA de > 48 horas de duración que mantenían terapia anticoagulante oral durante > 3 semanas. Se analizaron las características clínicas de los pacientes, así como la presencia de TIC en la ecocardiografía transesofágica.

Resultados: El 68,5% de los pacientes fueron mujeres y la edad media fue de 64,8 ± 12 años. Un 68,5% de pacientes hipertensos, 24,4% diabéticos y 13,7% fumadores activos. El 78,7% de CVE fueron indicadas por FA y el 21,3% FlA. La mediana desde la documentación de la arritmia y la CVE fue de 7 (1-14) semanas. El 12,7% de los pacientes presentaban CVE previas. El 29,9% de los pacientes presentaban disfunción ventricular izquierda y el 26% dilatación auricular moderada o grave. La media en la escala CHADs-VASc fue 2,3 ± 1,5 y en la HAS-BLED 0,7 ± 0,9. El 57,9% de los pacientes recibían anticoagulantes de acción directa (15,7% dabigatrán; 30,5% rivaroxabán; 23,3% edoxabán; 30,5% apixabán), de los cuales el 9% mantenía dosis reducido. Se detectaron 7 casos de TIC (prevalencia 5,5%): 6 localizados en la orejuela izquierda y 1 a nivel intraventricular. 4 de los pacientes con TIC recibían tratamiento con anticoagulantes de acción directa (3 apixabán; 1 edoxabán). El 23,5% de los pacientes presentaban fenómeno de autocontraste (14,2% auricular; 2,4% en la orejuela izquierda; 7,1% en ambas localizaciones).

Conclusiones: La prevalencia de trombos intracardiaco en pacientes que se someten a CVE programada en la vida real no es despreciable, a pesar de realizar tratamiento anticoagulante durante > 3 semanas.