Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 624

Revista Española de Cardiología

10. PREVALENCIA Y FACTORES PREDISPONENTES DE ARRITMIAS AURICULARES EN UNA COHORTE DE PACIENTES CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

María Angullo Gómez, Nelsa González Aguado, Jorge Rodríguez Capitán, Víctor M. Becerra Muñoz, Juan José Gómez Doblas y Juan Robledo Carmona

Cardiología. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. IBIMA. CIBERCV, Málaga, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La prevalencia media de arritmias auriculares (AA) en la población general está en torno al 4,4%, aumentando con la edad. Pudiendo su prevalencia ser mayor en pacientes con cardiopatías congénitas (CC).

Métodos: Análisis retrospectivo de una cohorte unicéntrica de pacientes consecutivos con CC. La variable objetivo fue el diagnóstico de una AA.

Resultados: 569 pacientes con CC fueron incluidos (edad 40,3 ± 17,6 años, 55% varones). De los que fueron diagnosticados de AA 76 pacientes (13,4%), siendo esta fibrilación auricular (FA) paroxística 18 (23,4%), FA permanente 25 (32,5%), FA persistente 17 (22,1%) y otras AA 17 (22,1%). De los pacientes con AA, el 55,4% eran varones, con una edad media de 55,3 ± 14,8 años. El 91,8% se encontraban en GF I o II, y el 7,9% en GF III. En cuanto al estado de reparación de la CC, el 22,4% no estaban reparadas, el 32,9% se habían reparado en la infancia, el 40,8% fueron reparadas de adulto y el 3,9% paliadas. El 52,6% de los pacientes con AA tenía una CC simple, el 32,9% una CC moderada y el 14,5% una CC compleja. Además, el 15,8% presentaba disfunción del ventrículo sistémico. Presentaron AA el 12,2% de los pacientes con CC simples, el 14,3% de los pacientes con CC moderada y el 11,6% de los pacientes con CC complejas. Teniendo en cuenta la cardiopatía concreta, las AA presentaron la mayor prevalencia en el corazón univentricular (60%), la comunicación interauricular (29,2%) y en los defectos septales auriculoventriculares (24,3%). Excluyendo a los mayores de 60 años, encontramos una prevalencia de AA del 9,5%. Realizamos un análisis multivariante incluyendo los predictores de AA en el univariado y las 3 cardiopatías con prevalencias más elevadas de AA. Así, se encontraron como predictores de AA la edad, el corazón univentricular, la CIA, los defectos septales AV y la disfunción sistólica del ventrículo sistémico (tabla).

Análisis multivariante

Variable	OR (IC95%)	p
Edad (años)	1,074 (1,054-1,0894)	0,001

Clase funcional II/III	1,474 (0,742-2,927)	0,268
Corazón univentricular	28,405 (6,232-129,463)	0,001
CIA	3,885 (1,809-8,343)	0,001
Defectos septales AV	4,901 (1,882-12,763)	0,001
HTA	1,194 (0,601-2,374)	0,613
DM	1,201 (0,579-2,986)	0,693
Disfunción tiroidea	1,273 (0,579-2,8)	0,548
EPOC	2,975 (0,526-16,816)	0,217
SAHS	1,093 (0,359-3,329)	0,876
Disfunción sistólica del ventrículo sistémico	5,094 (2,058-12,611)	0,001

OR (IC95%): *odds ratio* (intervalo de confianza al 95%); CIA: comunicación interauricular; Defectos septales AV: defectos septales auriculoventriculares; HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; SAHS: síndrome de apnea-hipopnea del sueño.

Conclusiones: La prevalencia de arritmias auriculares en pacientes con cardiopatía congénita es mayor que en la población general, presentándose a edades más tempranas. Siendo esta más frecuente en presencia de corazón univentricular, CIA y defectos septales auriculoventriculares. También se mostraron como predictores de arritmias auriculares la edad y la disfunción del ventrículo sistémico. Debemos realizar un despistaje apropiado de la misma.