



6085-512. PERFIL CLÍNICO Y PRONÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA Y TAQUIMIOCARDIOPATÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR

Madalena Monteiro Paiva-Chaves, Elena María Hurtado Algar, Javier Martínez Salto, Sandra Pérez Frías, Inmaculada Gómez Sánchez, Ernesto Martín Dorado, Ana Isabel Fernández Chamorro, Carlos Palanco Vázquez, Sara Sánchez Giralt, Marta Lledó Gómez, Patricia Trinidad Márquez Lozano, Pablo Cerrato García, Eladio Galindo Fernández, María Carmen Ocampo Barcia y Antonio Enrique Gordillo Higuero

Hospital de Mérida, Mérida (Badajoz), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más común y se asocia a un mayor riesgo de eventos cardiovasculares. El objetivo del presente estudio es describir la prevalencia, perfil clínico y pronóstico de la insuficiencia cardiaca (IC) y taquimiocardiopatía en pacientes hospitalizados con FA en nuestro centro.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo de 206 pacientes con diagnóstico de FA ingresados en nuestro servicio entre mayo 2021 y mayo 2023 con una mediana de seguimiento de 20 meses. Se recopilaron datos demográficos, características clínicas y pronóstico.

Resultados: Presentaban IC el 59,22% de los pacientes incluidos; siendo IC con FEVI preservada el 67,96%, ligeramente deprimida el 10,19% y con FEVI reducida el 21,84%. La media de FEVI al ingreso en las mujeres fue de 57,76% y en hombres de 50,72%. La media de NT-proBNP al ingreso fue 6.238,49 pg/ml, siendo en las mujeres 6.479,32 pg/ml y en los hombres 6.009,79 pg/ml. Los pacientes con IC no reingresaron más (p 0,27), pero sí presentaron mayor mortalidad en el seguimiento (p 0,01). El 9,76% de los pacientes incluidos en el estudio presentaban taquimiocardiopatía. Estos tenían una FC media al ingreso de 121,6 latidos por minuto y una FEVI media de 35,35%. El 55% presentaban hipertensión arterial previa, el 50% hiperlipemia y el 25% eran diabéticos. Ninguno de ellos tenía cardiopatía isquémica previa ni valvulopatías significativas. La taquimiocardiopatía fue más frecuente en hombres (p 0,016) y en pacientes más jóvenes, edad media de 66,75 años (p 0,003). Se utilizó estrategia de control de ritmo en el 55% de los pacientes. No se observaron diferencias en reingresos (p 0,65) ni en mortalidad (p 0,06) en pacientes con y sin taquimiocardiopatía.

Conclusiones: La IC es frecuente en pacientes hospitalizados con fibrilación auricular y se asocia a mayor mortalidad. La taquimiocardiopatía afecta a una proporción significativa de pacientes, especialmente a los más jóvenes, pero no parece influir en el pronóstico a corto plazo en términos de reingresos o mortalidad.