

Cartas al Editor

Nuevos datos sobre fibrilación auricular, observaciones al estudio OFRECE



New Data About Atrial Fibrillation, Comment to the OFRECE Study

Sra. Editora:

Hemos leído con atención el oportuno artículo de Gómez-Doblas et al¹ sobre el estudio OFRECE, que se centra exclusivamente en la prevalencia de fibrilación auricular (FA) en España y arroja interesantes datos al respecto de las características de la FA en nuestras consultas de atención primaria (AP).

El estudio VAL-FAAP², con un elevado número de sujetos evaluados, ya había mostrado una prevalencia de FA del 6,1% de todos los pacientes que acudían a consulta de AP; dado el alto número de sujetos incluidos, se piensa que esa cifra podría aproximarse al porcentaje real de una población que acude al consultorio de AP, objetivo de este tipo de muestreos. Los datos del OFRECE podrían ser incluso más precisos por la metodología empleada, y sitúan dicha prevalencia en torno al 4,4% de los mayores de 40 años, dato muy similar al que nuestro grupo ya había comunicado en un estudio realizado en 2000³, en el que se registró a 6.325 pacientes que acudieron consecutivamente y por cualquier causa a la consulta de AP; de ellos, el 3,86% tenía diagnóstico de FA; eso sí, dicho hallazgo se limita a un área poblacional concreta de AP.

Nuestro interés surge al respecto del estudio OFRECE¹, ya que, por un lado, es digno de mención el esfuerzo, liderado desde la Agencia de Investigación de la Sociedad Española de Cardiología, por conocer la prevalencia de FA en nuestro medio, pero por otro se echa en falta en la presentación de los datos conocer el riesgo tromboembólico de dicha población, lo cual probablemente se pueda calcular con los datos recogidos. Quizá haya que esperar a una nueva publicación para conocer cuál es la diferente distribución de CHADS₂ y CHA₂DS₂-VASC en dicha población, dato que ha ido cobrando importancia a la luz de las guías de práctica clínica de FA vigentes en nuestro medio.

Los autores del estudio VAL-FAAP, en una reciente publicación⁴ sobre el manejo del riesgo tromboembólico, observaron que hay importante margen de mejora en el manejo del tratamiento antitrombótico de estos pacientes con FA en AP, ya que el tratamiento no se ajusta al que deberían recibir según las escalas de estratificación de riesgo CHADS₂ y CHA₂DS₂-VASC. Ante estos hallazgos, pensamos que la educación y la formación continuada

de los médicos de AP debe tener un papel esencial para identificar a los pacientes de alto riesgo tromboembólico, y nos parece que podría ser de gran utilidad reflejar cuál es el riesgo tromboembólico de los pacientes del estudio OFRECE que acuden a nuestras consultas de AP.

Creemos que estudios como OFRECE¹ o VAL-FAAP^{2,4} representan una excelente oportunidad para conocer nuevos datos centrados en nuestro medio sobre una entidad tan frecuente en las consultas de AP y con elevadas morbilidad y mortalidad, como es la FA, sobre la que cualquier información adicional siempre debe ser bien recibida.

Rafael Vidal-Pérez^{a,*}, Fernando Otero-Raviña^b,
Manuel Otero-Mata^c y José Ramón González-Juanatey^a

^aServizo de Cardiología, Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela, SERGAS, Santiago de Compostela, A Coruña, España

^bDirección Xeral de Asistencia Sanitaria, SERGAS, Santiago de Compostela, A Coruña, España

^cCentro de Salud de Vedra, Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela, SERGAS, Santiago de Compostela, A Coruña, España

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: rafavidal@hotmail.com (R. Vidal-Pérez).

On-line el 27 de marzo de 2014

BIBLIOGRAFÍA

- Gómez-Doblas JJ, Muñiz J, Alonso Martín JJ, Rodríguez-Roca G, Lobos JM, Awamleh P, et al. Prevalencia de fibrilación auricular en España. Resultados del estudio OFRECE. Rev Esp Cardiol. 2014;67:259–69.
- Barrios V, Calderón A, Escobar C, de la Figuera M. Pacientes con fibrilación auricular asistidos en consultas de atención primaria. Val-FAAP Rev Esp Cardiol. 2012;65:47–53.
- Grupo Barbanza para el Estudio de las Enfermedades Cardiovasculares. Características de los pacientes con cardiopatías en un área sanitaria de la provincia de A Coruña. Estudio Barbanza 2000. Rev Clin Esp. 2003;203:570–6.
- Barrios V, Escobar C, Calderón A, Rodríguez Roca GC, Listerri JL, Polo García J. Uso del tratamiento antitrombótico según la escala CHA₂DS₂-VASC en los pacientes con fibrilación auricular en atención primaria. Rev Esp Cardiol. 2014;67:150–1.

VÉASE CONTENIDOS RELACIONADOS:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2013.07.015>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.02.006>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.01.005>

Nuevos datos sobre fibrilación auricular, observaciones al estudio OFRECE. Respuesta



New Data About Atrial Fibrillation, Comment to the OFRECE Study. Response

Sra. Editora:

Nos complace el interés mostrado por Vidal-Pérez et al en relación con nuestro artículo publicado recientemente en REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA¹, que nos da la oportunidad de ampliar la

información recogida en el artículo con resultados de mucho interés. Coincidimos en que es relevante conocer el riesgo tromboembólico de la población incluida en el estudio OFRECE, tanto de pacientes con diagnóstico de fibrilación auricular como de la población general. En nuestro estudio, las medias $\pm$ desviación estándar de CHADS₂ y CHAD₂DS₂-VASC de los pacientes con fibrilación auricular eran $2,3 \pm 1,3$ y $3,8 \pm 1,6$ respectivamente. Las CHADS₂ y CHAD₂DS₂-VASC de la población general sin evidencia de fibrilación auricular eran $0,8 \pm 1$ y $1,8 \pm 1,5$ respectivamente. Si comparamos la distribución de ambas escalas con las del estudio VAL-FAAP y el estudio AFABE, todas en población con fibrilación auricular,