Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 166

Revista Española de Cardiología

6008-7. FRECUENCIA Y RELEVANCIA CLÍNICA DE LA RECURRENCIA DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN EL SEGUIMIENTO TRAS LA INFECCIÓN AGUDA POR COVID-19

Andrea Severo Sánchez, Sergio Castrejón Castrejón, Juan Caro Codón, Juan Ramón Rey Blas, Marcel Martínez Cossiani, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez, Borja Rivero Santana, Víctor Manuel Juárez Olmos, Angela Angione, Mercedes Quiroga, Leonardo Guido, Carlos Escobar Cervantes, Esteban López de Sá y Areses y José Luis Merino Lloréns

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia observada con mayor frecuencia durante la fase aguda de la enfermedad por COVID-19. Esta arritmia se asocia con la mortalidad a corto plazo, sin embargo, se conoce poco acerca de su significado en términos de recurrencia e impacto clínico en el seguimiento. El objetivo del presente estudio es analizar la recurrencia de la FA durante el seguimiento más allá de la fase aguda de la infección por COVID-19.

Métodos: Los primeros pacientes consecutivos con infección confirmada por COVID-19 que ingresaron en nuestro centro durante la primera ola de la pandemia se incluyeron retrospectivamente en este estudio de un único centro. Se excluyeron aquellos pacientes que estaban vivos e ingresaron en los 30 días previos al cierre de la base de datos. Los pacientes que sobrevivieron al ingreso hospitalario fueron seguidos durante un año y programados para monitorización electrocardiográfica prolongada mediante el dispositivo Pocket ECG (Unified Arrhythmia Diagnostic System).

Resultados: Se revisaron 3.416 pacientes consecutivos de los cuales se incluyeron finalmente 3.080 (62,3 ± 20,3 años, 54,8% varones). Se encontraron nuevos episodios de FA en 76 pacientes (2,47%). 47 pacientes fallecieron durante el ingreso hospitalario y 29 fueron dados de alta y seguidos. De estos últimos 8 (27,6%) pacientes fallecieron durante el seguimiento sin haberse documentado nuevos episodios de FA. 7 pacientes rechazaron la monitorización electrocardiográfica prolongada porque estaban gravemente enfermos e ingresados en residencias de ancianos. 2 pacientes tuvieron recurrencia de FA documentada clínicamente (FA permanente en uno de ellos y un episodio de FA aislado en el otro). No se documentó clínicamente FA en los 19 pacientes restantes. 11 de estos últimos pacientes tenían monitorización electrocardiográfica prolongada, continua (30 días, 10 pacientes) o intermitente (reloj inteligente, 1 paciente), encontrándose episodios asintomáticos de FA en 2 pacientes. Por tanto, se encontró recurrencia de FA en 4 de los 13 pacientes (30,8%) con demostración clínica o monitorización electrocardiográfica prolongada, continua o intermitente.

Conclusiones: La FA está fuertemente asociada con la mortalidad en los pacientes con infección por COVID-19, tanto durante el ingreso hospitalario como al año de seguimiento. Las recurrencias de FA son frecuentes en el seguimiento.