



## 6010-108. INFLUENCIA DEL VOLUMEN INDEXADO DE LA AURÍCULA IZQUIERDA EN EL RIESGO EMBÓLICO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR

Albina Aldomà Balasch, Immaculada Calaf Vall, Lucía Matute Blanco, Núria Pueyo Balsells, Marta Zofia Zielonka, Isabel Hernández Martín, Xavier Gómez-Arbonés, M. Cristina Marzo Alonso, M. Rocío Gómez Domínguez, Emilia Blanco Ponce, Pablo Pastor Pueyo, Carlos Tomás Querol, Eva Pueo Crespo, Dolors Viles Bertrán y Fernando Worner Diz, del Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Se desconoce si el volumen indexado de la aurícula izquierda (VIAI) se asocia a riesgo embólico en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV). El objetivo es determinar si el VIAI es un factor de riesgo independiente de eventos embólicos (EE) en pacientes con FANV sin tratamiento anticoagulante previo, y si puede ayudar a mejorar la predicción de estos.

**Métodos:** Estudio de casos y controles que incluye pacientes con FANV entre febrero de 2016 y diciembre de 2017. Se han analizado las variables incluidas en la escala CHADS<sub>2</sub>-VASc y el VIAI de los pacientes que han sufrido un EE (casos) y los que no (controles).

**Resultados:** De los 1.099 pacientes incluidos, 178 (16,2%) habían sufrido un EE. La edad media de la muestra global es de 74,8 años, y el 55% son varones. Los pacientes con EE muestran mayor prevalencia de hipertensión arterial, diabetes mellitus y edad > 75 años, así como una fuerte tendencia a presentar mayor VIAI ( $50,21 \pm 18,00$  frente a  $47,68 \pm 15,90$  ml/m<sup>2</sup>,  $p = 0,058$ ). Estratificando por sexo y puntuación CHADS<sub>2</sub>-VASc, solo el subgrupo de mujeres que han sufrido un EE presentan mayor VIAI respecto las que no ( $52,86 \pm 20,72$  frente a  $47,56 \pm 15,96$  ml/m<sup>2</sup>,  $p = 0,034$ ), si bien el VIAI no se comporta como un factor de riesgo independiente de EE.

**Conclusiones:** Los pacientes con FANV que han sufrido un EE muestran una fuerte tendencia a presentar mayor VIAI, que es estadísticamente significativa en mujeres. Aun así, el VIAI no ha demostrado ser un factor de riesgo independiente de EE. Con estos resultados iniciales es necesario realizar más estudios, aumentando la muestra de pacientes y analizando en subgrupos seleccionados el posible papel del VIAI como a factor de riesgo independiente de EE.