



6008-2. EL BLOQUEO DE RAMA COMPLETO PREDICE LA APARICIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA Y FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA

Eduardo Vázquez Ruiz de Castroviejo, M.^a Carmen Sánchez Perales, Víctor Manuel Aragón Extremera, Patricia Castellano García, Francisco García García, Enrique Quesada, Juan Carlos Fernández Guerrero, Servicios de Cardiología y de Nefrología del Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Antecedentes: Aunque el bloqueo de rama (BR) es un hallazgo familiar para todos los médicos, su papel como predictor de morbilidad cardiovascular en pacientes con función sistólica conservada no está bien establecido. Existe muy escasa información sobre la relación de BR y la aparición de fibrilación auricular (FA).

Objetivos: Analizar si la presencia de BR completo predice la aparición de FA en pacientes (p) con insuficiencia renal crónica (IRC).

Pacientes y métodos: Entre noviembre de 2003 y septiembre de 2007 se realizó valoración cardiológica a 225 p con IRC estadio 5, en los que nunca se había detectado FA. Se determinó la presencia de BR y se analizó la presencia de FA realizando un seguimiento medio de $25,08 \pm 14,44$ meses. Se estableció la relación entre BR y desarrollo de FA.

Resultados: 21 p (9,3 %) tenían BR (4 BR izquierda; 10 BR derecha aislado y 7 BR derecha + hemibloqueo anterior izquierdo). Los p con BR tenían mayor edad ($73,2 \pm 8$ vs $62,4 \pm 16,4$ años; $p = 0,0001$) y fracción de eyección similar ($68,8$ vs $65,2$ %; $p = \text{ns}$). Durante el seguimiento murieron el 52,4 % de los p con BR vs el 28,4 % de los p que no lo tenían; $p = 0,02$). Siete de los 21 p (33,3 %) con BR desarrollaron FA por 21/204 (10,2 %) sin trastorno de conducción ($p = 0,002$). En el análisis de regresión de Cox la presencia de BR se asoció de forma independiente al desarrollo de FA (OR: 5,92; IC; 2,22–15,77; $p = 0,000$).

Conclusiones: 1) Los pacientes con insuficiencia renal crónica, función sistólica conservada y bloqueo de rama tienen mayor riesgo de presentar fibrilación auricular, hecho que no ha sido descrito en ningún otro grupo poblacional. 2) Este hallazgo sugiere que la asincronía ventricular, que condiciona peor pronóstico en los pacientes con función sistólica deprimida, pudiera ser también responsable de la aparición de FA en presencia de función sistólica conservada.