



6008-22. VALOR DEL ELECTROCARDIOGRAMA EN LA PREDICCIÓN DE RECURRENCIA TRAS CARDIOVERSIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Ana Martín García, Javier Jiménez Candil, Francisco Martín Herrero, Milagros Clemente Lorenzo, María Gallego Delgado, Rosana López Jiménez, Antonio Arribas Jiménez, Cándido Martín Luengo, Hospital Clínico Universitario, Salamanca.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La recurrencia (R) de fibrilación auricular (FA) tras cardioversión (CV) es un hecho frecuente. El tamaño/remodelado de la aurícula izquierda (TR-AI) es un marcador de R. Nuestro objetivo es determinar si un parámetro electrocardiográfico de TR-AI –la anomalía de AI, definida por la presencia de una deflexión terminal negativa en V1 ≥ 1 mm (DTNV1)– permite discriminar a los pacientes (P) con más riesgo de R.

Métodos: Análisis observacional y prospectivo en el que se incluyeron 134 P con FA no valvular y FEVI ≥ 50 % (DTNV1: 29,3 %) consecutivamente sometidos a CV por FA de reciente comienzo. Se determinó DTNV1 en el ECG realizado tras la CV. Se analizó el tiempo a R (t-R).

Resultados: Tras un seguimiento medio de 243 días, la incidencia cruda de R fue del 54,5 %. Los P con DTNV1 presentaron similar edad (67 ± 13 vs 66 ± 12 ; $p = 0,8$), área de AI (20 ± 5 mm vs 21 ± 4 ; $p = 0,2$), clase funcional ($1,4 \pm 0,5$ vs $1,5 \pm 0,6$; $p = 0,73$) y frecuencia de HTA ($64,9$ % vs $60,4$ %; $p = 0,7$). Sin embargo, el t-R fue significativamente menor en P con DTNV1: 530 ± 48 días vs 249 ± 49 (log rank: 11,51; $p = 0,01$). Tras ajustar por otras variables relevantes en un análisis multivariante de Cox (éste incluyó la edad, género masculino, HTA, diabetes, clase funcional ≥ 2 , tratamiento con fármacos antiarrítmicos, función ventricular y área de AI), la DTNV1 se mantuvo como predictor independiente de R: Hazard Ratio: 2,6 (IC 95 %: 1,5-4,3); $p = 0,00$.

Conclusiones: El patrón de activación auricular en el ECG es útil a la hora de predecir R de FA tras CV. Los P con una DTNV1 presentan intervalos libres de arritmia más cortos, independientemente del tamaño de la AI, lo que probablemente indica remodelado eléctrico y no anatómico.