



7009-19. IMPACTO DEL EMPLEO PERIOPERATORIO DE CORTICOIDES SOBRE LOS REACTANTES ANALÍTICOS DE FASE AGUDA Y RELACIÓN CON LA INCIDENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR TRAS CIRUGÍA CARDIACA

Juan Carlos Gómez Polo, Isidre Vilacosta, Agustín Carlos Martín-García, Elena Fortuny, Cristina Fernández-Pérez, Manuel Carnero, David Vivas Balcones y Luis Maroto del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es una complicación frecuente tras la cirugía cardíaca. Su incidencia se asocia con una mayor estancia hospitalaria, deterioro hemodinámico, riesgo aumentado de ictus y mayor mortalidad. La cascada inflamatoria puede desempeñar un papel esencial como mecanismo desencadenante. El objetivo de este estudio fue analizar los efectos de los corticoides sobre los valores de reactantes de fase aguda tras la cirugía cardíaca, así como su relación con la incidencia de fibrilación auricular.

Métodos: Ensayo clínico prospectivo, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo. Los pacientes sin antecedentes de FA o *flutter* auricular y programados para someterse a cirugía cardíaca (revascularización miocárdica, sustitución valvular o cirugía combinada) fueron aleatorizados a recibir corticoides o placebo de la siguiente manera: 500 mg de metilprednisolona o un volumen equivalente de suero salino tras la inducción anestésica, y 4 mg de dexametasona o placebo cada 8 horas durante las primeras 24 horas tras la cirugía. La frecuencia y el ritmo cardíacos fueron monitorizados continuamente mediante telemetría. Se practicaron análisis de sangre seriados un día antes de la cirugía, así como 24, 48 y entre 72 y 120 horas tras la misma.

Resultados: Se aleatorizó a 104 pacientes consecutivos (52 pacientes por cada grupo de tratamiento). Ambos grupos tuvieron una distribución similar de sus características basales y factores de riesgo cardiovascular. No se encontraron diferencias significativas entre los valores de reactantes de fase aguda entre los 2 grupos al comparar las distintas determinaciones seriadas, salvo al analizar los niveles de interleucina 6, significativamente superiores en el grupo control, tanto a las 24 como a las 48 horas poscirugía ($p = 0,008$). Fue en este momento cuando tuvo lugar el debut de la mayoría de los episodios de FA, desarrollada en el 18,4% (9 pacientes) en el grupo de tratamiento, en contraposición con el 28,6% (14 pacientes) en el grupo control.



Distribución de los valores de IL-6 en las distintas determinaciones seriadas en función de los grupos de tratamiento.

Conclusiones: El empleo profiláctico de pautas cortas de corticoides durante y tras la cirugía cardíaca ha demostrado ser una estrategia segura y efectiva reduciendo la incidencia de FA posquirúrgica, siendo la

interleucina-6 el reactante de fase aguda que mejor se relaciona con su actividad antiinflamatoria en este contexto.