



6008-45. DIMENSIONES DE LA AURÍCULA IZQUIERDA Y RECURRENCIA AL AÑO POSCARDIOVERSIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE

Eloy Domínguez Mafé, Enrique Santas Olmeda, Ángel Martínez Brotóns, Ángel Ferrero de Loma-Orsorio, M. Teresa Izquierdo de Francisco, Vicent Ruiz-Ros, Ricardo Ruiz Granell, Roberto García Civera, Hospital Clínico Universitario, Valencia, Universidad de Valencia, Valencia y Hospital de Manises, Valencia.

Resumen

Introducción: La dilatación de la aurícula izquierda (AI) es un hallazgo común en pacientes con fibrilación auricular persistente (FAP) en los que se realiza una cardioversión eléctrica (CVE). Sin embargo, tanto el método ecocardiográfico para su correcta valoración como su papel predictor en la recurrencia son motivo de controversia.

Métodos: Analizamos 142 pacientes consecutivos con FAP remitidos para una primera CVE a nuestro centro. Realizamos un estudio ecocardiográfico en el que se valoró las dimensiones de la AI mediante los siguientes métodos: Diámetro en la vista paraesternal longitudinal, área en el plano apical de 4 cámaras y volumen según el método elipsoidal. Las mediciones fueron ajustadas por superficie corporal (SC) y comparadas con los valores de normalidad según las recomendaciones de la Sociedad Europea y Americana de Ecocardiografía. Analizamos su valor predictor en la recurrencia de FAP al año de seguimiento.

Resultados: La recurrencia al mes tras la CVE fue del 31 % y al año del 50,8 %. La media de las dimensiones de la AI fueron: Diámetro $44,5 \pm 5,1$ mm, área $25,2 \pm 5,8$ cm², volumen $65,3 \pm 20,8$ ml y volumen ajustado por SC $33,7 \pm 11$ ml/m². En el análisis univariado las variables que estudiadas como continuas mostraron asociación con la recurrencia de FA al año fueron: El área (HR = 1,07, IC95 % 1,01-1,14, p = 0,022) y el volumen (HR = 1,05, IC95 % 1,02-1,09, p = 0,003). La dimensión lineal de la AI no alcanzó significación estadística (HR = 1,05, IC 0,98-1,12, p = 0,14). En el análisis multivariado los volúmenes de la AI se mantuvieron como predictores de recurrencia al año (HR = 1,03, IC95 % 1,01-1,05, p = 0,007).

Conclusiones: La recurrencia tras CVE de pacientes con FAP es una realidad clínica frecuente. Tanto el área como los volúmenes estimados por ecocardiografía aportan información pronóstica relevante a diferencia de las mediciones lineales de la AI.