



6001-445. ESTIMACIÓN DEL PORCENTAJE DE PACIENTES AFECTOS DE FIBRILACIÓN AURICULAR Y NO DIAGNOSTICADOS EN LA COMARCA DEL BAIX EBRE

David Bierge Valero, Josep Lluís Clua Espuny, Carlos López Palop, Albert Roso Llorach, Emmanuel Giménez García, Nuria González-Rojas, Íñigo Lechuga Durán y Miquel Gallofré Lopez del Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, Tortosa (Tarragona), CAP El Temple, ABS Tortosa Est, Tortosa (Tarragona) y Boehringer Ingelheim España S.A., Barcelona.

Resumen

Introducción: El estudio AFABE (audit del diagnóstico y tratamiento de la fibrilación auricular en el Baix Ebre) pretende conocer la prevalencia y manejo de la fibrilación auricular (FA). Se escogió la comarca catalana del Baix Ebre por estar geográficamente bien delimitada y por tener un único centro hospitalario de referencia, lo que facilitaba el acceso a poblaciones estables.

Objetivos: Determinar el porcentaje de sujetos con FA no diagnosticada entre la población mayor de 60 años del Baix Ebre.

Métodos: Estudio observacional, transversal de una muestra escogida al azar de sujetos mayores de 60 años que voluntariamente se prestaron a realizarse un electrocardiograma (ECG). Dos médicos de familia y un cardiólogo interpretaron los ECGs.

Resultados: La muestra estaba formada por 1.043 sujetos (edad media 73 años, 53% mujeres). La prevalencia de FA fue del 8,3%. El número de sujetos que no estaban diagnosticados previamente fue de 23 (2,2% del total). Para los casos no diagnosticados anteriormente se realizó un análisis multivariante que mostró que el tener una FA no diagnosticada se asociaba con ser varón (OR 2,7), tener 75 años o más (OR 2,6), haber tenido síntomas previos (OR 2,4) y tener historia de insuficiencia cardíaca (OR 5,5). El análisis de la concordancia entre los médicos que leyeron los ECGs mostró un índice Kappa de 0,93. Los resultados de este estudio muestran una prevalencia de FA en población mayor de 60 años del 8,3%, valor comparable al de estudios previo. Globalmente, una quinta parte de las FA no están diagnosticadas, y este valor es más alto si nos limitamos a población con insuficiencia cardíaca previa y/o edad avanzada. Dado que estos son también factores de riesgo tromboembólico, la detección de FA en estos pacientes tiene importantes implicaciones terapéuticas.

Conclusiones: Una de cada 45 personas mayores de 60 años sufre sin saberlo una FA; dadas las implicaciones terapéuticas que tiene su diagnóstico, sería razonable evaluar la posibilidad de hacer un ECG de cribado periódico en población general mayor de 60 años.