



6000-34. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA Y FIBRILACIÓN AURICULAR: UNA ASOCIACIÓN FRECUENTE DE TRATAMIENTO COMPLEJO

Isabel Díaz Buschmann y M. Aránzazu García Romero del Hospital Rey Juan Carlos, Madrid y Hospital Infanta Elena, Valdemoro (Madrid).

Resumen

Introducción: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más frecuente y se asocia a una importante morbimortalidad. Cada vez existe más evidencia de que el tratamiento debe de ser multifactorial e individualizado. La asociación FA y cardiopatía isquémica (CI) es de especial complejidad ya que el tratamiento es complejo con fármacos antiarrítmicos (FFAA), anticoagulantes (ACO) y/o antiagregantes (AA).

Objetivos: Conocer la frecuencia de la asociación FA y CI, así como el tratamiento aplicado realmente en nuestro entorno.

Métodos: Se estudiaron de forma consecutiva todos los pacientes que acudieron a las consultas de cardiología de nuestro centro durante el año 2011. Se incluyeron todos los ptes con CI o FA. La estrategia de tratamiento (control de ritmo (CR) vs control de frecuencia (CF)) se dejó a criterio el médico responsable del paciente, que en principio era siempre el mismo. Los pacientes se clasificaron en FA permanente (todos los pacientes en FA en los que se desestimó CR) y FA no permanente (pacientes con FA paroxística o en FA en los que no se desestimó el CR).

Resultados: Se incluyeron un total 1.415 pacientes (865 con CI y 635 con FA). De los 865 ptes con CI 85 (9,8%) tenían FA y de los 635 ptes con FA 85 (13,3%) tenía CI. De los pacientes con CI + FA 50 eran hombre y 35 mujeres. LA edad media fue de 76,6 años. 45 pacientes fueron clasificados de FA permanente y 40 pacientes de FA no permanente. En 25% de los pacientes con FA no permanente (n = 10) se eligió CR. Todos los pacientes con CR recibieron FFAA clase III (9 ptes amiodarona y 1 pte dronedarona). 72 pacientes (82%) estaban con AC y 75 pacientes (88%) con AA. 63 pacientes (74%) estaban con AA + AC. 3 pacientes (0,03%) tenían doble AA + AC. 69 pacientes estaban betabloqueados (81%), 74 pacientes (87%) con bSRAA, 76 (85%) con estatinas, 4 (0,04%) con antagonistas del calcio no dihidropiridínicos y 3 (0,03%) con digoxina.

Conclusiones: La asociación FA-CI fue frecuente con un 13,3% de ptes con FA que tiene CI. Una gran mayoría de los pacientes fueron anticoagulados y antiagregados. El 81% de los pacientes estaban BB y recibieron estatinas y bSRAA. Sólo 11,7% de todos los pacientes con FA recibieron fármacos antiarrítmicos.