



## 6035-447. DIAGNÓSTICO DE APNEA DEL SUEÑO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR: DATOS DEL ESTUDIO CARDIOVERSE

Miguel Ángel Arias<sup>1</sup>, Josep María Alegret<sup>2</sup>, María Fe Arcocha<sup>2</sup>, José Ignacio Arana Aramburu<sup>2</sup>, María Robledo<sup>2</sup>, José Antonio Alarcón<sup>2</sup>, José Luis Martínez Sande<sup>2</sup> y Xavier Viñolas<sup>2</sup> de la <sup>1</sup>Unidad de Arritmias y Electrofisiología Cardíaca, Servicio de Cardiología, Hospital Virgen de la Salud, Toledo y <sup>2</sup>Investigadores del Registro CARDIOVERSE.

### Resumen

**Objetivos:** La apnea del sueño es una enfermedad muy prevalente (estimada hasta en un 16% de varones de edad media en la población general) y asociada a importante morbimortalidad cardiovascular. Su prevalencia en pacientes con fibrilación auricular es aún mayor que en la población general, y su presencia influye significativamente en los resultados de los tratamientos sobre la fibrilación auricular. En este trabajo analizamos la prevalencia de apnea del sueño diagnosticada, sobre una población de pacientes con fibrilación auricular persistente candidatos a cardioversión eléctrica en nuestro país.

**Métodos:** Se han analizado los datos del estudio CARDIOVERSE, estudio observacional, prospectivo, multicéntrico y de ámbito nacional diseñado para determinar las estrategias de anticoagulación pericardioversión y durante el seguimiento a 12 meses tras cardioversión en pacientes con fibrilación auricular persistente. Entre las variables a recoger, se encontraba el diagnóstico de apnea del sueño.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 915 pacientes (75,8% varones, edad media de 63,4 años, 59,8% hipertensos, con valores medios de índice de masa corporal, FEVI, y diámetro de aurícula izquierda de 29,4, 57,2%, y 43,9 mm, respectivamente). El diagnóstico de apnea del sueño estaba establecido en solo 63 pacientes (6,88%). Respecto a los pacientes sin diagnóstico de apnea del sueño, la proporción de varones fue superior (90,5% vs 74,8%,  $p = 0,003$ ), tenían más frecuentemente hipertrofia ventricular izquierda (42,6% vs 27,1%,  $p = 0,012$ ) e hipertensión arterial (76,2% vs 58,6%,  $p = 0,007$ ). La fibrilación auricular en ellos era más frecuentemente sintomática (73% vs 58,2%,  $p = 0,02$ ), y la EPOC en ellos era también más habitual (33,3% vs 8%,  $p = 0,001$ ).

**Conclusiones:** Pese a que las evidencias sobre la relación fisiopatológica entre apnea del sueño y fibrilación auricular son cada día más robustas y la presencia del síndrome respiratorio influye negativamente en los resultados clínicos de las terapias sobre la fibrilación auricular, los resultados del estudio CARDIOVERSE demuestran que en la práctica clínica habitual en nuestro medio, la apnea del sueño permanece ampliamente infradiagnosticada en los pacientes con fibrilación auricular, un hecho de relevancia clínica.