



Revista Española de Cardiología



6043-580. ¿IMPORTA EL GÉNERO EN LA TOMA DE DECISIONES SOBRE LA ESTRATEGIA DE MANEJO DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR?

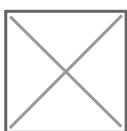
José María Alegret Colomé¹, Xavier Viñolas², Luis Tercedor³, Xavier Sabaté⁴, Lluís Mont⁵, Iñigo Lechuga⁶, Laura Guillaumon⁷ y Roger Villuendas⁸ del ¹Hospital Universitari de Sant Joan de Reus (Tarragona), ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, ³Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, ⁴Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), ⁵Hospital Clínic, Barcelona, ⁶Hospital Verge de la Cinta, Tortosa (Tarragona), ⁷Hospital Parc Taulí, Sabadell (Barcelona) y ⁸Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: Las recomendaciones actuales sobre el uso de la estrategia del control del ritmo para el tratamiento de la fibrilación auricular (FA) son más restrictivas que hace una década. El género puede jugar algún papel en la toma de decisiones sobre el manejo de la FA, incluyendo el uso de la cardioversión eléctrica.

Métodos: Analizamos las características clínicas segregadas por género en los pacientes participantes en el estudio CARDIOVERSE (n = 915), un registro sobre la práctica de la cardioversión eléctrica realizada en 67 hospitales españoles. Comparamos estos datos con los de un registro previo sobre cardioversión eléctrica realizado en España 8 años antes (estudio REVERSE).

Resultados: Los pacientes sometidos a cardioversión eléctrica fueron predominantemente hombres (76%). Este hallazgo se observó en todos los rangos de edad, independientemente de la presencia de síntomas. Los hombres eran más jóvenes (62 ± 10 vs 69 ± 9 años; p 0,001) y con más frecuencia asintomáticos. Así mismo, tenían mayor prevalencia de hipertensión, hipertrofia ventricular izquierda y disfunción ventricular izquierda. Entre los pacientes asintomáticos, la predominancia del sexo masculino fue especialmente evidente en los grupos de mayor edad (65 años, hombres 76%, mujeres 24%; > 65 años, hombres 92%, mujeres 8% (p 0,001). Comparado con el estudio REVERSE, observamos una disminución de la proporción de mujeres entre los pacientes sometidos a cardioversión eléctrica (37% REVERSE vs 24% CARDIOVERSE; p 0,001), principalmente en mayores de 65 años.



Proporción de mujeres en diferentes rangos de edad en el estudio REVERSE y CARDIOVERSE.

Conclusiones: Hemos observado una disminución de la proporción de mujeres sometidas a cardioversión eléctrica en la última década, especialmente en el grupo de pacientes de mayor edad y asintomáticos. Nuestros resultados sugieren que el género es un factor determinante en la toma de decisiones sobre la estrategia de manejo de la FA, independientemente de otros factores clínicos.