Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 548

Revista Española de Cardiología

6002-12. VARIABLES PREDICTORAS DE RECURRENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES TRATADOS CON FLECAINIDA O DRONEDARONA PARA MANTENIMIENTO DE RITMO SINUSAL A LARGO PLAZO

Ruth María Sánchez Soriano[1], Carlos Israel Chamorro Fernández[1], Juan Miguel Ruiz Nodar[2], Antonio Javier Chamorro Fernández[3], Rafael Raso Raso[1], M. Teresa Lozano Palencia[2], Francisco Sogorb Garri[2] y Guillermo Grau Jornet[1] de la [1]Unidad de Cardiología, Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy (Alicante), [2]Hospital General Universitario de Alicante, Alicante y [3]Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: Identificar variables predictoras de recurrencia de fibrilación auricular (FA) en pacientes de la práctica clínica habitual tratados con flecainida o dronedarona para mantenimiento de ritmo sinusal a largo plazo.Ambos fármacos son antiarrítmicos de primera elección para reducir recurrencias FA paroxística y persistente sin cardiopatía estructural relevante, pudiendo utilizarse la dronedarona en aquellos con cardiopatía hipertensiva con HVI significativa y en pacientes con cardiopatía isquémica.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, con inclusión consecutiva de 123 pacientes con FA paroxística o persistente desde octubre de 2010 hasta febrero de 2013 en los que se pauta flecainida (71 pacientes) o dronedarona (52 pacientes). El seguimiento medio fue de 311 días, (media de 2,8 revisiones por paciente). Estadísticos: Análisis univariable de regresión logística considerando variables clínicas, ecocardiográficas y analíticas que pudieran condicionar recurrencia y posterior análisis multivariante (regresión de Cox).

Resultados: El tratamiento con dronedarona se mostró como la única variable que demostró reducir de forma independiente la recurrencia de FA. Se mostraron como variables predictoras independientes de recurrencia de FA el tratamiento con digoxina, la utilización del antiarrítmico tras fracaso de algún antiarrítmico y la prescripción en FA persistente. El tamaño de la aurícula izquierda mostró tendencia a la asociación con recurrencia de FA (tabla).

Variables asociadas a recurrencia de fibrilación auricular.

Variables	HR (IC95%)	P valor
Edad	0,07 (0,93-1,00)	0,77

HTA	2,16 (0,87-5,35)	0,09
Dronedarona	0,37(0,15-0,96)	0,042
Tras fracaso de otros FAA	2,36 (1,02-5,54)	0,043
FA persistente	2,24 (1,05-4,75)	0,036
SIV	0,94 (0,81-1,09)	0,44
Tamaño AI	1,05 (0,99-1,11)	0,074
BB	1,06 (0,58-2,16)	0,87
Digoxina	3,36 (1,17-9,61)	0,024
IECAS/ARAII	0,83 (0,52-1,31)	0,42
Valvulopatía	0,97 (0,69-1,37)	0,89
HR: Hazard ratio; IC: Intervalo de confianza; FAA: fármacos antiarrítmicos; SIV: septo interventricular; AI: aurícula izquierda; BB: bloqueadores beta.		

Conclusiones: Según nuestra experiencia en pacientes tratados con flecainida o dronedarona, esta última se muestra como la única variable que reduce de forma independiente la recurrencia de fibrilación auricular.