



6002-28. BLOQUEO INTERAURICULAR Y TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR TRAS CIRUGÍA CARDIACA

Pablo Cobo Rodríguez, Eusebio García-Izquierdo Jaén, Manuel Sánchez García, Luis Diego Solís Solís, Chinh Pham Trung, Víctor Castro Urda, Jorge Toquero Ramos e Ignacio Fernández Lozano del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es una complicación frecuente que se presenta tras cirugía cardiaca, con una incidencia que alcanza hasta el 60% en algunas series según el tipo de cirugía. Se asocia a mayor morbilidad, mayor estancia hospitalaria y mayores costes durante el ingreso. Teniendo en cuenta que la presencia de bloqueo interauricular (BIA) se asocia a una mayor incidencia de FA posquirúrgica en nuestra serie, nuestro objetivo ha sido estudiar si la presencia de BIA es capaz de predecir una mayor estancia hospitalaria.

Métodos: Se trata de un estudio observacional en el que se ha incluido un total de 465 pacientes sometidos a cirugía cardiaca entre enero 2013 y septiembre 2015 y se ha analizado la aparición de FA posquirúrgica, la presencia de BIA y BIA avanzado y otra serie de variables, incluyendo la estancia tanto en UCI quirúrgica como estancia total hospitalaria.

Resultados: Se objetivó la aparición de FA posquirúrgica en 173 pacientes (37,2%), documentándose en este grupo de pacientes una mediana de estancia en UCI quirúrgica y estancia total hospitalaria significativamente mayor que en el grupo de pacientes que no presentó FA (tabla). Sin embargo, al comparar las medianas de estancia en UCI quirúrgica y hospitalaria teniendo en cuenta la presencia o ausencia de BIA y BIA avanzado antes de la cirugía, no se encontraron diferencias significativas (tabla).

Comparación de tiempos de estancia en UCI quirúrgica y estancia hospitalaria según la presencia de FA posquirúrgica, BIA y BIA avanzado

	FA posquirúrgica	Mediana	RIC	p
Estancia en UCIQX (horas)	No	72	(48, 120)	0,001
	Sí	120	(96, 192)	

Estancia hospital (días)	No	11	(6, 16)	0,001
	Sí	14	(9, 21)	
	BIA	Mediana	RIC	p
Estancia en UCIQX (horas)	No	96	(72, 168)	0,63
	Sí	96	(72, 144)	
Estancia hospital (días)	No	11	(7,75, 19,25)	0,39
	Sí	12	(7, 18,25)	
	BIA avanzado	Mediana	RIC	p
Estancia en UCIQX (horas)	No	96	(72, 144)	0,49
	Sí	96	(72, 144)	
Estancia hospital (días)	No	12	(8, 19)	0,26
	Sí	9,5	(5,75, 16)	
Se muestran las medianas de estancia en UCI quirúrgica (UCIQX) y estancia hospitalaria total, así como su rango intercuartílico (RIC), según la aparición o no de FA posquirúrgica y según la presencia o no de BIA y BIA avanzado.				

Conclusiones: La aparición de FA tras cirugía cardiaca se relaciona con una mayor estancia hospitalaria. Sin embargo, la presencia de BIA o de BIA avanzado, a pesar de asociarse con una mayor frecuencia de FA postquirúrgica, no predice por sí sola una mayor estancia hospitalaria.