



6011-14. DIFERENCIAS EN RELACIÓN A LA EDAD EN EL MANEJO AMBULATORIO DE UN PRIMER EPISODIO DE FIBRILACIÓN AURICULAR

Manuel José Fernández Anguita, Virgilio Martínez Mateo, Regina Ibáñez Leal, Marina Méndez Molina, Miguel Ángel Villanueva Terrazas y Antonio Jesús Paule Sánchez

Complejo Hospitalario La Mancha Centro, Alcázar de San Juan, Ciudad Real.

Resumen

Introducción y objetivos: La FA es la arritmia más común y se asocia a alta morbimortalidad. Su prevalencia aumenta con la edad, afectando a más del 15% de la población > 75 años, donde además el riesgo de ictus y hemorragia es mayor. Analizamos el manejo de la FA de reciente diagnóstico entre pacientes > 75 años.

Métodos: Estudio retrospectivo de 246 pacientes consecutivos derivados por FA de reciente diagnóstico. Se excluyeron los pacientes portadores de prótesis mecánica o EM reumática moderada-grave. Se compararon las características clínicas y la estrategia terapéutica inicial entre grupos etarios (> 75 años).

Resultados: Se incluyeron 246 p, 121 varones y 125 mujeres (41,8 vs 58,2% entre > 75 años y < 75 años, p = 0,002). Edad media 69,7 ± 13,2 a. Los pacientes > 75 años tenían mayor prevalencia de HTA (62,7 vs 86,6%, p 0,001), ERC (2,9 vs 21,4%, p 0,001) y anemia (2,3 vs 13,2, p 0,001). Los pacientes < 75 años (4,5 vs 8,9% y 10,4 vs 23,2%, p 0,001). Se aplicaron las escalas CHA₂DS₂-VASc (2 ± 1,4 vs 4 ± 1,1, p 0,01) y HAS-BLED (1,3 ± 0,9 vs 3 ± 0,6, p < 0,001). Los pacientes > 75 años tenían una AI más dilatada (57,9 vs 84,2%, p 0,001), IM significativa (6,2 vs 55,5%, p 0,001) y HTP (14,6 vs 33,4%, p = 0,003). Respecto al manejo, se optó por control de FC en 69,6% (57,5 vs 83,9%, p = 0,003) y de ritmo en 30,4% (42,5 vs 16,1%, p 0,001). Se derivaron a ablación al 6,5% de los pacientes (11,2 vs 0,9%, p = 0,002). El 86,2% fueron anticoagulados (82,1 vs 91,2%, p 0,003). Los pacientes > 75 años recibieron más ACOD (61,2 vs 48,3, p < 0,001) y más AVK (20,9 vs 42,9%, p < 0,001). Los pacientes < 75 años se les implantó un marcapasos por disfunción sinusal vs al 0,7% de los > 75 años (p = 0,025).

Conclusiones: Existen diferencias significativas entre grupos etarios (> 75 años) en cuanto a características basales y manejo inicial de un primer episodio de FA. En los pacientes > 75 años, la estrategia de control de FC es predominante con una mayor indicación de implante de marcapasos y el uso de ACOD en la profilaxis de eventos tromboembólicos está aún infrutilizado.