



6025-8. COMPARACIÓN ENTRE BLOQUEADORES BETA Y CALCIOANTAGONISTAS PARA EL CONTROL DE RITMO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR

Pablo Domínguez Erquicia, Sergio Raposeiras Roubín, Emad Abu Assi, Andrea Lizancos Castro y Andrés Íñiguez Romo

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: Los bloqueadores beta (BB) son los fármacos más utilizados para el control de frecuencia en pacientes con fibrilación auricular (FA). En ocasiones pueden asociarse a efectos secundarios molestos para los pacientes. Sin embargo, las guías de práctica clínica sitúan a los calcioantagonistas (CA) también como fármacos de primera línea junto a los BB. Nuestro objetivo es estudiar la asociación entre estos dos grupos de fármacos y su efecto sobre la frecuencia cardíaca (FA lenta, FA rápida e implante de marcapasos).

Métodos: Se utilizó un registro retrospectivo que incluyó pacientes con diagnóstico de FA entre 2014 y 2018 en un área de salud de España. Se excluyeron los pacientes que no tomaban BB o CA y aquellos con combinación de ambos o bajo tratamiento con digoxina. Los objetivos primarios fueron FA lenta/implante de MCP y FA rápida. Para su análisis se utilizó un modelo de riesgos competitivos con el evento muerte como evento competitivo.

Resultados: Se analizaron un total de 6.652 pacientes. Edad media de 73,8 años con 48,8% mujeres. Seguimiento medio de 4,3 años. Tomaban BB 6.028 pacientes y CA 624 pacientes. Experimentaron FA rápida 3,9 por 100 personas/año, y FA lenta/MCP 1,04 por 100 personas año. En el análisis univariable se observa un aumento de riesgo de FA rápida en el grupo de pacientes con CA respecto a BB (HR 1,25, IC95% 1,03-1,50, $p = 0,022$). Sin embargo, estas diferencias desaparecen en el análisis multivariable. Para el evento combinado FA lenta/MCP no se encontraron diferencias (HR 1,23, IC95% 0,92-1,66, $p = 0,158$).

Conclusiones: En nuestro amplio registro de pacientes con FA y control de frecuencia con BB o CA, no observamos diferencias en cuanto a los eventos de FA rápida o FA lenta/implante de MCP en función del fármaco escogido para el control de frecuencia.