



6085-507. LA APARICIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN POSOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIACA NO TIENE NINGUNA RELACIÓN CON LOS NIVELES DE MAGNESIO PLASMÁTICO. ESTUDIO DE COHORTE PROSPECTIVA

Edgar Hernández-Leiva, Felipe Hernández-Huertas y Libardo Marmolejo-Valois

Fundación Cardioinfantil LaCardio, Bogotá D.C. (Colombia).

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) es una de las complicaciones más frecuentes en el posoperatorio (POP) de cirugía cardíaca (CC) con incidencia de más del 50% en cirugía valvular. La hipomagnesemia se observa después de CC y aunque varios estudios han sugerido que la administración de magnesio (MG) disminuiría la incidencia de FA POP, su efectividad es controversial, debido a que esta información proviene de ensayos con escaso tamaño de muestra y con resultados contradictorios.

Métodos: Estudio analítico, de cohorte, realizado en un hospital con foco de alta complejidad cardiovascular. Se incluyeron 435 pacientes adultos que fueron sometidos a CC. Mediciones seriadas de MG plasmático POP fueron evaluadas como variables independientes en un análisis de regresión logística buscando asociación con FA POP ajustando por múltiples covariables.

Resultados: En esta muestra de 435 pacientes no seleccionados, sometidos a una variedad de procedimientos quirúrgicos cardíacos, la cirugía de revascularización coronaria (CABG) fue la más frecuente (59,3%); la mortalidad global fue del 3,2% y la incidencia global de FA POP de 16,7%. La frecuencia de hipomagnesemia durante la estancia en UCI fue del 3,4%. De las 3 formas de medir la variable MG POP, (ingreso, promedio o valor más bajo), ninguna mostró asociación significativa con el desenlace FA POP. Por otra parte, variables preoperatorias (edad, fracción de eyección reducida), intraoperatorias (tipo de cirugía) y POP (delirio e injuria renal aguda) se encontraron significativamente asociadas con FA POP. El modelo final resultante que muestra asociación significativa entre estas variables y FA POP se muestra gráficamente en la figura.

Comparación de variables entre los grupos FAPOP y No-FAPOP

Variables	FAPOP (n = 73)	No-FAPOP (n = 362)	p
Edad: mediana (IQR)	68 (55-75)	61 (53-69)	0,014

Género masculino n (%)	50 (68,4)	259 (71,5)	0,6
Tipo de cirugía: proporción de CABG	49,3%	59,3%	0,11
EuroSCORE: mediana (IQR)	3,8 (1,6-8,4)	1,9 (1,0-3,7)	0,001
Disfunción grave del VI (FEVI 30%)	19,1%	6,4%	0,001
Diabetes mellitus, (%)	23,2	21,0	0,67
Creatinina basal: mediana (IQR)	1,0 (0,8-1,2)	1,0 (0,8-1-1)	0,63
Valor de lactato al ingreso a UCI: mediana (IQR)	2,4 (1,8-3,3)	2,2 (1,7-2,9)	0,29
Ausencia de depuración de lactato (*) en las primeras 6 horas POP	45,7%	39,2%	0,28
Saturación venosa mixta baja persistente (**)	55,8%	59,3%	0,41
Injuria renal aguda posoperatoria (IRA)	23,9%	10,9.5%	0,003
ECV POP	4,1%	2,2%	0,34
Delirio POP	32,8%	11,6%	0,001
Uso de bloqueadores beta en preoperatorio	55,5%	42,3%	0,05
Uso de estatinas en preoperatorio	47,2%	42,6%	0,34
Valor de magnesio al ingreso: mediana (IQR)	2,5 (2,2-2,8)	2,5 (2,2-2,8)	0,7
Valor de magnesio promedio: mediana (IQR)	2,2 (1,8-2,9)	2,3 (1,6-3,3)	0,56
Valor de magnesio más bajo: mediana (IQR)	2,0 (1,7-2,6)	2,0 (1,2-3,1)	0,69

FAPOP: fibrilación auricular posoperatoria; CABG: cirugía de revascularización coronaria; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; ECV: evento cerebrovascular; UCI: unidad de cuidado intensivo; IQR: rango intercuartílico; IRA: ascenso de la creatinina en cualquier tiempo POP por un factor mayor o igual a 1,5 (*) Definido como un valor de lactato que no desciende o aumenta (**) Definido como un valor de SVO2 que no aumenta o permanece igual.



Análisis multivariado. Factores asociados con fibrilación auricular después de cirugía cardíaca.

Conclusiones: La hipomagnesemia POP no está asociada a FA. Esta complicación está principalmente relacionada a edad, tipo de cirugía, disfunción ventricular, delirio e IRA. Estos resultados aportan importante conocimiento a una de las complicaciones POP más frecuentes y las implicaciones derivadas permitirán optimizar los resultados en CC.