



19569 - Análisis de marcadores ecocardiográficos y electrocardiográficos en la predicción de FA a 3m tras ictus isquémico

Marta Enguita, J.¹; de la Riva Juez, P.¹; Díez González, N.¹; Equiza Bazán, J.¹; González López, F.¹; de Arce Borda, A.¹; del Bosque Martín, C.²; Villanueva Benito, I.²; López de Turiso, A.¹; Martínez Zabaleta, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea; ²Servicio de Cardiología. Hospital Donostia-Donostia Ospitalea.

Resumen

Objetivos: El electrocardiograma básico (ECG) y la ecocardiografía aportan información de la situación morfológica del corazón del paciente con ictus isquémico, pudiendo actuar como marcadores de cardiopatía auricular y predecir el riesgo de desarrollo de fibrilación auricular (FA).

Material y métodos: Registro observacional retrospectivo de 143 casos de ictus isquémico sin fibrilación auricular conocida atendidos entre 07/2022-05/2023 con variables clínico-demográficas, ecocardiográficas y electrocardiográficas así como de desarrollo de FA en los primeros 3 meses tras el ictus. Análisis estadístico multivariado mediante regresión logística.

Resultados: En un total de 36 pacientes se detectó FA en los 3 meses tras el ictus (25,2%). En estos pacientes se observó un aumento en el área de la aurícula izquierda (AI) en la proyección 4 cámaras [27 (23-32) vs. 19 (17-21) cm²; p < 0,01] y en el volumen de la misma [91 (62-115) vs. 52 (38-62) ml; p < 0,01] y mitral (68 vs. 25%, p < 0,01). No se encontraron sin embargo diferencias en las variables extraídas del ECG como amplitud y duración máxima de la onda P, duración media de la onda P o el segmento PR. Los valores de NT-proBNP en los pacientes se asociaron con el área (coeficiente de Pearson 0,37) y volumen (0,50) de AI. En el modelo multivariante, únicamente el área de AI se asoció al riesgo de FA en los primeros 3 meses [OR (IC95%): 1,25 (1,01-1,54), p < 0,05].

Conclusión: El uso de variables ecocardiográficas permite mejorar la selección de pacientes a riesgo de desarrollo de fibrilación auricular en los primeros meses tras un ictus isquémico.