



166/42. - Diferencias de género en el manejo de los pacientes con FIBRILACIÓN auricular sin anticoagulaciÓn previa atendidos en urgencias

R. Bravo Marques, P.A. Chinchurreta Capote, A.I. Pérez Cabeza, A. Valle Alberca, A. Milán Pinilla, M.E. Zambrano Medina y F. Ruiz Mateas

Hospital Costa del Sol. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La FA afecta al 1-2% de la población general, motivo frecuente de atención en Urgencias y su manejo puede diferir según las características basales del paciente.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes atendidos en urgencias entre enero-septiembre 2012 por FA, sin anticoagulación previa. Recogemos características basales del paciente, manejo llevado a cabo durante el ingreso y el tratamiento prescrito al alta en función del sexo.

Resultados: La muestra consta de 284 pacientes, 53,5% varones de 68 ± 14 años. En el grupo de mujeres hubo mayor proporción de HTA (65,9% vs 53,3%, p = 0,031), DM (23,5% vs 14,5%, p = 0,052) y menos de consumo excesivo de alcohol (0,8 vs 6,6% p = 0,011), cardiopatía isquémica (6,1% vs 15,1%, p = 0,014) y cardiopatía estructural (11,4% vs 22,4%, p = 0,014). Las mujeres eran mayores (71,8 vs 65,5 años, p 0,001) y con mayor puntuación superior de escalas CHADS2 (1,62 vs 1,26, p = 0,013), CHA2DS2VAsc (3,45 vs 1,93, p 0,001) y HASBLED (0,93 vs 0,71, p = 0,003). Hubo diferencias significativas en el modo de cardioversión llevado a cabo con éxito (CVE: 4,5% en mujeres vs 13,2% en hombres; CV farmacológica: 20,5% vs 12,5%), prescripción de antiarrítmicos (11,4% vs 21,1%, p = 0,028) y pacientes derivados a Cardiología (80,3% vs 61,2%, p ? 0,001). No hubo diferencias en el porcentaje de pacientes en RS al alta ni prescripción de anticoagulantes al alta.

Conclusiones: El riesgo tromboembólico es superior en las mujeres; sin traducirse en mayor prescripción de ACO. No hay diferencias en el porcentaje de pacientes en ritmo sinusal al alta, si bien difieren los métodos empleados para su consecución.