



## 214/119 - Adecuación del tratamiento médico en pacientes con Fibrilación Auricular remitidos para primera evaluación cardiológica

D. García Fuertes<sup>1</sup>, M. Crespín Crespín<sup>1</sup>, A. Martínez Ramírez<sup>2</sup>, E. Villanueva Fernández<sup>1</sup>, F.J. Castillo Bernal<sup>1</sup> y J. Ballesteros Villar<sup>3</sup>

<sup>1</sup>FEA Cardiología. Hospital Santa Bárbara. Puertollano. <sup>2</sup>Médico Interno Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Puertollano I. Puertollano.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La fibrilación auricular (FA) presenta importantes implicaciones pronósticas. Nuestro objetivo fue conocer la adecuación del tratamiento médico en pacientes con fa remitidos para primera valoración cardiológica.

**Material y métodos:** Se incluyeron todos los pacientes consecutivos remitidos a consulta de cardiología con diagnóstico de FA de novo entre abril 2015 y enero 2016. Se valoraron todos los tratamientos médicos, incluyendo agentes antritrombóticos, antiarrítmicos y frenadores.

**Resultados:** Se incluyeron 82 pacientes ( $71,7 \pm 13,0$  años; 46% mujeres). La FA se clasificó como paroxística (50%), persistente (23%) y permanente (27%). El tiempo medio entre el diagnóstico y la evaluación cardiológica fue de  $55,5 \pm 42,6$  días. Los pacientes fueron remitidos desde: urgencias (55%), atención primaria (23%), medicina interna (13%) y otros (9%). Los tratamientos antritrombóticos en nuestra serie fueron: anti-vitamina K o nuevos anticoagulantes (46%), antiagregantes (25%), heparinas de bajo peso (11%), anticoagulación y antiagregación (3%) y ningún tratamiento (15%). Se consideró que el 38% de los pacientes recibieron tratamiento antitrombótico inadecuado. En el 87% se realizó control de frecuencia (68% con betabloqueantes). La frecuencia media fue  $77 \pm 20$  LPM, aunque el 12% de los pacientes presentaron un inadecuado control. El antiarrítmico más utilizado en el grupo de control del ritmo fue la amiodarona (60%).

**Conclusiones:** Un alto porcentaje de pacientes con FA de novo no reciben tratamiento antitrombótico adecuado en nuestra serie. A pesar de que en un alto porcentaje de pacientes se consiguió control de frecuencia, cuando se optó por una estrategia de control del ritmo el fármaco más usado fue la amiodarona.