CARDIOCORE. 2016;51(Espec Congr):3

Cardiocore

214/84 - Prevalencia de la Fibrilación Auricular en los pacientes en hemodiálisis en ANDALUCÍA. Estudio FA IRC Andalucía

E. Vázquez Ruiz de Castroviejo[1], T. Vázquez Sánchez[2], S. Ortega Anguiano[3], D. Salas Bravo[1] y M.C. Sánchez Perales[3], en representación de los Investigadores del Estudio FAIRC Andalucía

[1]UGC Cardiología. Complejo Hospitalario de Jaén. [2]Servicio de Nefrología. Hospital Regional Universitario de Málaga. [3]UGC de Nefrología. Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: Determinar la prevalencia de fibrilación auricular (FA) en la población en hemodiálisis en Andalucía, analizar su perfil clínico y manejo terapéutico.

Material y métodos: Solicitamos a la coordinación autonómica de trasplantes información del número total de pacientes en diálisis en Andalucía y distribución por centros. Para el cálculo del tamaño muestral se realizó un muestreo estratificado calculando el número de pacientes pertenecientes a la muestra de forma proporcional al número de pacientes en cada centro. Se asumió una proporción basándonos en trabajos previos en nuestro centro. Se solicitó a los nefrólogos responsables de todos los centros de diálisis hospitalarios y extrahospitalarios de cinco provincias la realización de un ECG y la cumplimentación de una encuesta. Los ECG se enviaron a nuestro hospital para un análisis centralizado.

Resultados: Resultados: 4.119 pacientes se encontraban en hemodiálisis. El tamaño muestral estimado fue 285; se recibió ECG e información de 252 (88,4%); edad media: 66,2 ± 16,4 años; mujeres: 42,6%. 62 pacientes (24,6%) presentaban fa; edad media: 75 ± 10,4 años; mujeres 43,6%; entre los mayores de 70 años (49,1% de la población) el 37,7% presentaban FA; CHA2DSVASC del total de la muestra: 3,5 ± 1,5; HASBLED: 2,9 ± 0,6; ningún paciente tenía CHAD2DSVASC < 1 y sólo cuatro de 1; el 45% estaban tratándose con acenocumarol, 32,7% con antiagregantes y 21,9% sin antitrombóticos.

Conclusiones: 1) La FA constituye un problema clínico de primer nivel en las unidades de diálisis. 2) Establecer la relación riesgo-beneficio de la terapia antitrombótica constituye un auténtico reto. 3) La realización de estudios controlados se hace cada vez más necesaria.

Trabajo financiado por el proyecto código PI11/02275, integrado en el Plan Estatal de I+D+I 2008-2011 del ISCIII-Subdirección Gral. De Evaluación y Fomento de la Investigación y cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER).

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados