



257/197 - ABORDAJE AL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FIBRILACIÓN AURICULAR

M.C. López Ibáñez¹, M. Moreno Conde¹, A.L. Gámez López², J.L. Bonilla Palomas², Y. Pimentel Quezada³, Á. Gallego de la Sacristana López-Serrano¹ y F. Luque Ruiz¹

¹FEA Medicina Interna. UGC Medicina Interna; ²Cardiólogo. Unidad de Cardiología; ³Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda.

Resumen

Introducción y objetivos: No existen recomendaciones específicas para el manejo de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fibrilación auricular (FA). El objetivo del presente trabajo es el de describir el manejo de la FA en pacientes con o sin IC.

Material y métodos: Estudio observacional y prospectivo sobre pacientes con FA, analizando diferencias en el abordaje diagnóstico y terapéutico entre pacientes con o sin IC.

Resultados: Se analizaron 915 pacientes, 144 con IC (15,7%) y 771 sin IC (84,3%). No se observaron diferencias entre ambos grupos en: edad, sexo, CHADSVASC, HASBLED, función renal, hemoglobina, HTA o sangrado previo. El porcentaje de pacientes diabéticos fue mayor en el grupo de pacientes con IC (39,6% vs 21,9%, p < 0,001), presentando estos pacientes un mayor tamaño de aurícula izquierda (área: 30,9 vs 26,9 cm², p = 0,045). El control del ritmo fue empleado con menor frecuencia en pacientes con IC (2,2% vs 12,6%, p < 0,001), siendo por tanto betabloqueantes (78,3% vs 58,3%, p < 0,001) y digoxina (23,4% vs 12,7%, p = 0,002) más empleados en pacientes con IC, con un menor empleo de fármacos antiarrítmicos (5,7% vs 13,4%, p = 0,008). Cuando se utilizaron antiarrítmicos en pacientes con IC, la amiodarona fue empleada en todos los casos. El antiarrítmico más empleado en pacientes sin IC fue flecainida (46%) seguido por dronedarona (26%) y amiodarona (25%). No se observaron diferencias respecto al porcentaje de pacientes anticoagulados (90,6% vs 91,7%, p = 0,387) o tipo de anticoagulación (AVK: 65,7 vs 67%, p = 0,311; NACO: 34% vs 33%, p = 0,765).

Conclusiones: Los pacientes con FA e IC son con mayor frecuencia diabéticos y presentan un tamaño auricular mayor. En ellos la estrategia de control del ritmo se emplea con menor frecuencia, siendo el antiarrítmico de elección la amiodarona con un empleo mayor de betabloqueantes y digoxina.