



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/2602 - Estudio multicéntrico para la detección precoz de fibrilación auricular en atención primaria

J.D. Cabrera Ramos^a, N. Duch Pérez^b, M. Caubet Gomà^b, G. Vieytes Suárez^b, M.A. de la Poza^c, J. Hoyo^d, C. Fuentes^e, A. Altes^f, A.M. Pérez^g y B. Coll-Vinent^h

^aMédico de Familia. Área de Urgencias. Hospital Clínic. Barcelona. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Manso. Barcelona. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Carles Ribas. Barcelona. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Numància. Barcelona. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Les Hortes. Barcelona. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Sants. Barcelona. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Montornès del Valles. Barcelona. ^hÁrea de Urgencias, Hospital Clínic. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de un programa de detección precoz de FA en usuarios de 8 CAP con factores de riesgo.

Metodología: Ensayo clínico de intervención controlado, multicéntrico, abierto y paralelo. Incluimos pacientes con FR para FA en 2 grupos: 4 CAP de intervención (educación + ECG) y 4 CAP como grupo control, donde se realizó práctica clínica habitual. Al año de seguimiento se analizó el número de FA diagnosticadas, el motivo y complicaciones.

Resultados: Incluimos 2.221 pacientes (701 intervención, 1.520 control), edad media: $70,6 \pm 12$ años, 1.249 (56,23%) mujeres. Principal FR edad > 65 años (76,09%), seguida de HTA (74,02%). Los FR de los dos grupos fueron similares, salvo el grupo control que presentó mayor número de pacientes con Cardiopatía valvular y SAOS. Al año del programa educativo detectamos 26 casos de FA (17 intervención, 9 control) $p = 0,001$. Los factores asociados al diagnóstico de FA fueron la intervención ($p = 0,001$), y cardiopatía isquémica ($p = 0,009$). El análisis multivariante asoció únicamente la intervención al diagnóstico de FA ($p = 0,003$). El único grupo que presentó complicaciones fue el grupo control

Conclusiones: Un programa de educación sanitaria + ECG sistemático está asociado a un mayor número de diagnósticos de FA en los usuarios de 8 CAP con FR, lo que puede contribuir a evitar complicaciones.