



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/155 - Función renal y riesgo embólico en pacientes con fibrilación auricular

Y. Pimentel Quezada^a, A.L. Gámez López^b, I. Cabrera Colmenero^c, J.L. Bonilla Palomas^b, M.C. López Ibáñez^d, M. Moreno Conde^d y A. Villar Ruez^e

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cEnfermero. Centro de Salud Virgen del Gavellar. Úbeda. ^bCardiólogo; ^dInternista; ^eMédico Jefe Medicina Interna. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda.

Resumen

Objetivos: Evaluar el riesgo embólico, determinado por la escala CHADSVASC, en pacientes con FA y función renal deteriorada.

Metodología: Estudio observacional descriptivo de una serie de casos. Los pacientes fueron divididos según los valores de aclaramiento de creatinina estimado por la ecuación MDRD-7: función renal normal (ClCr > 80 ml/min), insuficiencia renal leve (ClCr 50-80 ml/min), insuficiencia renal moderada (ClCr 30-50 ml/min) e insuficiencia renal severa (ClCr 30 ml/min).

Resultados: Se analizaron 479 pacientes con FA. La edad media fue de 73 ± 11 años, con un CHADSVASC y HASBLED medios de $3,2 \pm 1,6$ y $1,8 \pm 0,9$. En 343 pacientes (72%) se detectó algún grado insuficiencia renal. Los pacientes con función renal preservada presentaron un CHADSVASC medio de $2,7 \pm 1,7$. Los valores de CHADSVASC fueron significativamente mayores que los encontrados en pacientes con función renal preservada, para los diferentes grupos de insuficiencia renal: $3,2 \pm 1,5$ para los pacientes con insuficiencia renal leve ($p = 0,012$); $3,9 \pm 1,4$ para los pacientes con insuficiencia renal moderada ($p 0,001$); $4,3 \pm 1,7$ para los pacientes con insuficiencia renal severa ($p 0,002$). De igual manera, se observó una correlación lineal negativa entre los valores de ClCr y CHADSVASC (a menor valor de ClCr mayor CHADSVASC).

Conclusiones: Los médicos de atención primaria tienen un papel primordial en la detección, manejo y seguimiento de la fibrilación auricular. La escala de riesgo CHADSVASC, recomendada por la mayoría de sociedades científicas para la evaluación del riesgo tromboembólico en pacientes con fibrilación auricular (FA) no incluye la valoración de la función renal. Los pacientes con FA e insuficiencia renal presentan un riesgo tromboembólico mayor, creciente a medida que progresa el grado de deterioro de la función renal. Estos datos refuerzan la necesidad de considerar la función renal a la hora de evaluar el riesgo embólico de pacientes con FA.

Palabras clave: Fibrilación auricular. Función renal preservada. Insuficiencia renal. CHADSVASC.