



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2015 - PERFIL DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR INGRESADOS POR ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO EN EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA

L. Muñoz Olmo^a, R. García Escalante^b, A. Kramer Ramos^c, I. Peral Martínez^d, A. González Cárdenas^e y E. Sánchez Fernández^f

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz. ^bEnfermero. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. ^eMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. ^fMédico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar los factores de riesgo cardiovascular más relevantes entre los pacientes que padecen fibrilación auricular no valvular y que cursan ingreso en Neurología de un hospital comarcal por accidente cerebrovascular agudo (ACVA).

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y unicéntrico en pacientes con fibrilación auricular no valvular conocida o "de novo", que son ingresados en Neurología desde el Servicio de Urgencias por ACVA entre los meses de enero y septiembre del 2016. Las distintas variables estudiadas (edad, sexo, diabetes, hipertensión, dislipemia, insuficiencia renal e insuficiencia cardíaca) fueron obtenidas de la hoja problema informatizada y de la anamnesis realizada a cada paciente y/o familiares en el ingreso.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 59 pacientes, 26 hombres y 33 mujeres. Divididos en tres rangos de edad, 5 pacientes 65 años, 16 entre 65-74 años y 38 > 74 años (14 hombres y 24 mujeres). Identificamos 22 casos DM (12 mujeres, 10 hombres), 51 HTA (23 hombres, 28 mujeres), 15 ICC (6 hombres, 9 mujeres), 34 DLP (15 hombres, 19 mujeres), 10 ERC (4 hombres, 6 mujeres). 4 casos sin factores de riesgo cardiovascular (FRCV) conocidos (2 hombres y 2 mujeres > 74 años). Presencia de 2 FRCV: 34% y ? 3FRCV:40,5%. La combinación HTA y DM se observó en 30% casos.

Conclusiones: La FA es la arritmia sostenida crónica más frecuente, con una prevalencia en España > 6,1% (mayor según edad y sexo masculino), y la que más hospitalizaciones provoca. Eleva la mortalidad sobre todo por eventos cardiovasculares, siendo el ictus isquémico cardioembólico la causa más frecuente y grave. El FRCV predisponente más frecuente es la HTA (40%), seguida de la DM (20%). En nuestra muestra, es mayor el número de casos en > 74 años y en el grupo mujeres. Respecto a los FRCV podemos observar cómo la HTA sigue siendo el más frecuente, seguido por la DLP y la DM. Importante porcentaje de pacientes que padecen de manera conjunta DM y HTA, y pacientes con ? 3FRCV. Destacar la ERC, con 10 casos, como FRCV conocido pero poco estudiado en el contexto de la FA, considerando necesario su aportación como factor de riesgo en CHA₂DS₂-VASc Score.

Palabras clave: ACVA. FRCV. Fibrilación auricular.