Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1413

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4683 - EVALUACIÓN DE FÁRMACOS EN CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA EFICAZ EN PACIENTES CON O SIN FA PREVIA

M. Córcoles Vergara[a], M. Martínez Valero[b], N. Rodríguez García[c] y M. Quesada Martínez[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur. [c]Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia.

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular (FA) es la arritmia sostenida más frecuente. Aparece en todas las edades, siendo más frecuente en ancianos. El tratamiento se centra en la prevención de los fenómenos tromboembólicos y en control del a frecuencia y ritmo cardiaco. Nuestro objetivo es evaluar los fármacos empleados en cardioversión farmacológica y su eficacia con reversión a ritmo sinusal en pacientes con y sin FA previa en Urgencias.

Metodología: Estudio observacional, retrospectivo en S. Urgencias con área de 200.000 habitantes y 275 urg/día. Se incluyeron los enfermos con diagnóstico al alta de FA que acudieron al SU entre octubre 2012 a diciembre de 2013. Evaluamos el tratamiento farmacológico y la tasa de respuesta de cada fármaco utilizado en la cardioversión farmacológica eficaz. Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS.

Resultados: Consultaron 762 pacientes por FA; 322 tenían diagnóstico previo de FA y 442 no. 322 con FA previa: se realizó control del ritmo en 110 (34,16%) con cardioversión farmacológica en 68 (61,8%). El tratamiento fue flecainida 39 (57,35%), amiodarona en 27 (39,7%), vernakalant 4 (5,9%) y propafenona 0. En 56 (82,35%) resultaron eficaces. La tasa de respuesta de cada fármaco fue: flecainida 33 (84,61%), amiodarona 20 (74%), vernakalant 4 (100%) y propafenona 0. 442 sin FA previa se realizó control del ritmo a 89 (20,13%) con CVF en 58 (65,2%). El tratamiento fue: flecainida 35 (60,34%), amiodarona 21 (36,2%), vernakalant 3 (5,17%) y propafenona 0. En 41 (70,7%) fueron eficaces. La tasa de respuesta de cada fármaco fue: flecainida 27 (77,14%), amiodarona 12 (57,4%), vernakalant 3 (100%) y propafenona 0.

Conclusiones: La cardioversión a ritmo sinusal en el SU se realiza en mayor proporción a pacientes con FA previa. La CVF se realiza proporcionalmente similar en ambos grupos, siendo mayor en pacientes sin FA previa y discretamente más eficaz en pacientes con FA previa. La elección de los fármacos es similar con mayor uso en ambos grupos de flecainida seguido de amiodarona y en tercer lugar vernakalant. Flecainida seguido de amiodarona parecer tener mayor tasa de respuesta en pacientes con FA previa. La respuesta a amiodarona es mucho peor en pacientes sin FA previa. Vernakalant se utilizó en tercer lugar, con una tasa de respuesta al 100%, aunque se utilizó en pocos pacientes.

Palabras clave: Fibrilación auricular. Terapia.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.