



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/4773 - PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR CON CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL EN UN SERVICIO DE URGENCIAS VALORAR LA CARDIOVERSIÓN FARMACOLÓGICA MEDIANTE SU EFICACIA Y LOS ANTIARRÍTMICOS UTILIZADOS

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

^aMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistabella. Murcia. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia. ^dMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia Sur.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es valorar en pacientes con cardiopatía estructural que precisen control a ritmo sinusal aquellos que se realizó cardioversión farmacológica, la eficacia y el tipo de fármacos antiarrítmicos utilizados.

Metodología: Estudio descriptivo, observacional, retrospectivo en el Servicio de Urgencias del Hospital General Universitario que atiende a una población de 200.000 habitantes y 275 urgencias/día en el que se seleccionaron todos aquellos pacientes con diagnóstico de fibrilación auricular (FA) que consultaron entre el 1 de octubre de 2012 y el 30 de diciembre de 2013 que presentaban cardiopatía estructural previa medida mediante ecocardiografía previa hasta 2 años antes cumpliendo los criterios de inclusión 762 pacientes. Variables a estudio: presencia de cardiopatía estructural, cardioversión farmacológica (CVF) realizada, eficacia de CVF, fármaco antiarrítmico utilizado.

Resultados: Durante los años 2012 y 2013 consultaron en nuestro Servicio de Urgencias 762 pacientes que fueron diagnosticados de FA de los cuales un 31,76% presentaban cardiopatía estructural destacando por orden de frecuencia en un 38,4% la cardiopatía hipertrófica, 35,95% la valvular y en un 16,94% la isquémica. Del porcentaje total de cardiopatías estructurales, precisaron control del ritmo un 16,94% de los cuales se realizó CVF en un 39,02% siendo eficaz en un 75% de los casos. De los mismos el 58,33% fueron tratados con amiodarona, el 16,67% con flecainida y el 16,67% con vernakalant.

Conclusiones: En aproximadamente más del 50% de los pacientes con cardiopatía estructural tratados con CVF el antiarrítmico de elección fue la amiodarona en consonancia con las guías de práctica clínica. La mayoría de ecocardiografías previas mostraban cardiopatías hipertróficas y valvulares tal y como se muestra en la literatura. Algunos pacientes fueron tratados con vernakalant como alternativa a la amiodarona para la CVF de pacientes con FA tal y como apoyan las guías de práctica clínica en pacientes con IC leve (NYHA I-II), incluidos los pacientes con cardiopatía isquémica, siempre que no presenten hipotensión o estenosis aórtica grave.

Palabras clave: Fibrilación auricular. Distrofia muscular. Emery-Dreifuss.