

<http://www.elsevier.es/semegen>

424/3160 - DIFERENCIAS EN EL MANEJO DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN URGENCIAS EN PACIENTE CON VS SIN FIBRILACIÓN AURICULAR PREVIA

N. Vicente Gilabert¹, F. Rodríguez Rubio¹, M. Pérez Crespo¹, R. Cantón Cortés¹, M. Vicente Gilabert², L. Márquez Quero³, M. Cañadilla Ferreira⁴ y J. Escribano Poveda⁵

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calasparra. Murcia. ²Médico Internista. Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca. Murcia. ³Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real I. ⁴Médico Residente de Medicina Preventiva. Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca. Murcia. ⁵Médico Residente de Radiólogo. Hospital Universitario de Torrevieja. Alicante.

Resumen

Objetivos: Evaluar las diferencias en el abordaje terapéutico de la fibrilación auricular (FA) en el servicio de urgencias según antecedentes de FA previa o no.

Metodología: Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo de revisión de historias clínicas informatizadas en un hospital comarcal. Se incluyeron todos los pacientes mayores de 18 años con diagnóstico al alta de Fibrilación Auricular en el servicio de urgencias del 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2017. Se establecieron como variables: frecuencia cardiaca, tratamiento en el servicio de urgencias, ritmo al alta y estancia media en el servicio de urgencias.

Resultados: Se incluyeron 209 pacientes: 116 con FA previa y 93 sin diagnóstico previo. Frecuencia cardiaca media de 103,27 latidos por minuto en pacientes con FA previa y de 101,31 latidos por minuto en pacientes sin FA previa. El tratamiento utilizado en pacientes con FA previa fue: cardioversión eléctrica 4,3%, bisoprolol 19,83%, amiodarona 20,69%, digoxina 16,38%, flecainida 8,62%, diltiazem en 3,44% y otros antiarrítmicos 8,62%. En pacientes sin FA previa: cardioversión eléctrica 8,61%, bisoprolol 13,98%, amiodarona 11,84%, digoxina 16,13%, flecainida 4,3%, diltiazem 7,53% y otros antiarrítmicos 12,9%. 45,32% permanecía FA y 54,68% en ritmo sinusal al alta en FA previa. En paciente sin FA previa: 66% ritmo sinusal y 34% FA. El tiempo medio de permanencia en urgencias fue 508,14 minutos en pacientes con FA previa y de 510,63 minutos en pacientes con FA de novo.

Conclusiones: Detectamos diferencias en el tratamiento entre los pacientes con FA de novo y FA previa, pero el tiempo medio de permanencia en la sala de emergencias fue similar en ambos grupos. Existe una mayor tendencia a realizar cardioversión eléctrica en pacientes sin FA previa. Sobre los fármacos, el mayor uso fue de bisoprolol, amiodarona y digoxina en ambos grupos. El bisoprolol se usa en una proporción menor en pacientes con FA previa, con un mayor uso de amiodarona. El control del ritmo sinusal se obtuvo en mayor proporción en pacientes sin diagnóstico previo de FA. El tiempo medio de permanencia en la sala de emergencias fue similar en ambos grupos.

Palabras clave: Fibrilación auricular. Epidemiología. Arritmias.