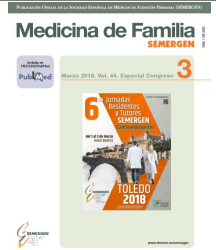




# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 333/222 - EVOLUCIÓN DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN ATENCIÓN PRIMARIA

E. Jiménez Baena<sup>1</sup>, M. Turégano Yedro<sup>2</sup>, J. Polo García<sup>3</sup>, E. Rodilla Rodilla<sup>4</sup>, L. Muñoz Olmo<sup>5</sup>, R. Sánchez Rodríguez<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla <sup>2</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Jorge. Cáceres. <sup>3</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Casar. Cáceres. <sup>4</sup>Médico de Familia. Centro de Salud José Marvá. Madrid. <sup>5</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Cádiz. <sup>6</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitario. Centro de Salud Pola de Siero. Asturias.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la evolución en 2 años de pacientes con fibrilación auricular (FA) con al menos 2 factores de riesgo cardiovascular (FRCV), así como sus características clínicas en un cupo de pacientes de un Centro de Salud urbano.

**Metodología:** Estudio longitudinal y observacional de pacientes diagnosticados de FA pertenecientes a un cupo de un centro de Salud. Se incluyeron en el estudio a pacientes diagnosticados de FA a fecha de noviembre de 2015 a los cuales se les realizó un seguimiento a 24 meses. Se analizaron variables como tipo de FA y su evolución, FRCV más prevalentes, si cursaron ingreso hospitalario, y la causa del mismo (descompensación cardíaca, tromboembolia o hemorrágica).

**Resultados:** Se incluyó en el estudio a 69 pacientes (edad media de 73 años y una desviación estándar de  $\pm 13$  años) con diagnóstico de FA, en el que el 58% eran mujeres y el 42% varones. En cuanto a los factores de riesgo analizados, comprobamos que la hipertensión arterial y el tabaquismo (activo o no) fueron los factores de riesgo más prevalentes con un 87% y 79,7% respectivamente. Otros como la Dislipemia (65,2%) y la Diabetes Mellitus (43,5%) fueron menos prevalentes. Al inicio del estudio, la FA permanente fue el tipo de FA más común (62,3%), frente a la paroxística (30,4%) y la persistente (7,3%). Tras dos años de seguimiento el 40% de los pacientes con FA persistente y el 28,6% con FA paroxística evolucionaron a FA permanente. En estos 24 meses, el 63,7% cursó con ingreso hospitalario por alguna causa cardiovascular. La causa más frecuente de ingreso fue la descompensación cardíaca (45,5%), seguido de fenómenos trombóticos (34,1%), hemorrágicos (15,9%) y otros (4,5%).

**Conclusiones:** A raíz de nuestros resultados, existe una estrecha relación entre la FA y los FRCV, siendo la HTA y el tabaquismo lo más prevalentes, sin embargo, su prevalencia en nuestra muestra es mayor respecto a otros estudios realizados en ámbito nacional. La presentación más frecuente es la permanente, con una evolución clara del resto de formas a permanente en dos años de seguimiento.

**Palabras clave:** Fibrilación auricular, factores de riesgo, evolución.