

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

E. Jiménez Baena¹, M. Turégano Yedro², J. Polo García³, E. Rodilla Rodilla⁴, L. Muñoz Olmo⁵, R. Sánchez Rodríguez⁶.

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