



<https://www.revclinesp.es>

465 - FIBRILACIÓN AURICULAR (FA) DE NUEVA APARICIÓN QUE INGRESA EN MEDICINA INTERNA: DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA FA, ESTRATEGIA Y TIPOS DE TRATAMIENTO ANTIARRÍTMICOS EMPLEADOS

Alba Gil Arcija, Miriam Díez Sáez, Rafael Daroca Pérez, Sara Martínez Hernández, Jorge Collado Sáenz y Cristina Gay González

Hospital San Pedro, Logroño.

Resumen

Objetivos: Describir las características de la fibrilación auricular (FA) y el tratamiento antiarrítmico utilizado en los pacientes diagnosticados por primera vez de FA durante un ingreso en el Servicio de Medicina Interna (MI) de un hospital general con 541 camas funcionantes.

Métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo. Se incluyeron los pacientes ingresados consecutivamente desde el 1 de abril hasta el 31 de diciembre de 2021 en el servicio de MI de un hospital de segundo nivel con el diagnóstico de primer episodio de FA como diagnóstico principal. Los pacientes fueron seleccionados a partir del código CIE-10 148 (fibrilación y *flutter* auricular) como primer diagnóstico. Se analizó el tipo de FA, frecuencia ventricular, estrategia de control de ritmo o frecuencia y fármacos antiarrítmicos empleados. El estudio fue enviado y aprobado por el comité ético de investigación del hospital.

Resultados: Se incluyeron 28 pacientes con una media de edad de $82,57 \pm 7,96$ años. De ellos, el 60,71% eran varones. Índice de Charlson medio $2,8 \pm 1,9$. Presentaban algún grado de dependencia parcial o total el 53,6%. El CHA2DS2VASc medio fue de $4,36 \pm 1,67$. HAS-BLED medio $2,64 \pm 1,13$. Dos pacientes fallecieron en el ingreso. La frecuencia ventricular al ingreso fue superior a 110 lpm en el 57,14% de los casos. Se optó por estrategia de control de frecuencia en el 89,29%. En dos pacientes se realizó cardioversión eléctrica y en otro la FA revirtió espontáneamente. Al alta, de los pacientes vivos (26) se mantenían en FA el 84,62%, un 15,38% presentaba ritmo sinusal (RS). El tratamiento antiarrítmico al alta fue: ninguno 42,3%, betabloqueantes 26,92%, digoxina 7,69%, amiodarona 3,85%, betabloqueante y digoxina 19,23%.

Discusión: La FA tiene una incidencia muy alta en la edad avanzada. Sin embargo el tratamiento antiarrítmico está poco descrito en pacientes ancianos y con importantes comorbilidades, condiciones que limitan mucho su uso. Tampoco se suele tener en cuenta a estos pacientes en los estudios sobre estrategia de control de ritmo o frecuencia. Nuestro estudio pretende aportar datos en todos estos aspectos.

Conclusiones: En nuestro estudio, la FA de inicio en pacientes ancianos muestra un alto porcentaje de pacientes con frecuencia cardíaca no taquicárdica por lo que un 42% no precisó tratamiento antiarrítmico al alta. En la mayoría de los pacientes se optó por una estrategia de control de frecuencia, que sigue siendo la más recomendada en pacientes de edad avanzada y con comorbilidades. Entre los pacientes que precisaron tratamiento antiarrítmico, destaca el uso en prácticamente todos ellos, de betabloqueantes, y un porcentaje relativamente alto de digoxina, lo que refleja el seguimiento de las recomendaciones para pacientes con

cardiopatía estructural. El frecuente uso de digoxina y betabloqueantes asociados indica la dificultad de control de frecuencia en muchos casos.