



<https://www.revclinesp.es>

EP-047 - FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES CON EPOC: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS

M. García López, R. Hurtado García, J. Llenas García, J. Cepeda Rodrigo, L. García Romero, A. Pérez Bernabeu, M. García Rodríguez, A. Lucas Dato

Servicio de Medicina Interna. Hospital de la Agencia Valenciana de Salud Vega Baja. Orihuela (Alicante).

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de fibrilación auricular (FA) en pacientes con diagnóstico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y analizar las características clínicas asociadas.

Métodos: Estudio de cohortes observacional retrospectivo, de octubre de 2004 a junio de 2015 en el Hospital Vega Baja de Orihuela. Criterios de inclusión: pacientes diagnosticados de EPOC, según los criterios diagnósticos vigentes: Limitación crónica al flujo aéreo con una relación entre volumen espirado en el primer segundo (FEV1) y capacidad vital forzada (FVC) 0,7. Se excluyeron los pacientes que cumplían criterios clínicos de EPOC sin espirometría. Se recogieron variables de tipo demográfico, relacionadas con la comorbilidad, resultados analíticos, espirométricos y ecocardiográficos. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS.

Resultados: Se incluyeron 41 pacientes, con predominio de sexo masculino (87,8%) y con una media de edad de $76,9 \pm 7,3$ años. 15 pacientes (36%) eran diabéticos, 5 (12,2%) eran fumadores activos, y 33 (80,5%) exfumadores. En el ámbito de la comorbilidad, el índice de Charlson medio fue de $6,3 \pm 2,1$. El número de ingresos en el último año era de $3,3 \pm 2,8$, de los cuales, una media de $1,5 \pm 2$ fueron motivados por EPOC, con una estancia media de $4,7 \pm 5$ días. En la espirometría, el FEV1 medio fue de $57,08 \pm 18,3$ y en la gasometría, el pH y la pCO₂ media fueron de $7,39 \pm 0,06$ y $44,6 \pm 12,6$ respectivamente, y la saturación de oxígeno de $93,4 \pm 3$. En la ecocardiografía, la presión de la arteria pulmonar media fue de $47,1 \pm 14$ y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo media de $60,2 \pm 17,3$. Los fenotipos de EPOC más frecuentes fueron el no agudizador (36,6%) y el bronquítico (36,6%). De los 41 pacientes, 16 (39%) tenían FA. No hemos encontrado factores que asocien significativamente la EPOC con FA, sin embargo, parece que existe una tendencia entre la diabetes como factor de riesgo en los pacientes EPOC para padecer también FA.

Discusión: EPOC y FA son dos enfermedades muy prevalentes en la sociedad, y suponen un elevado motivo de consulta en Medicina Interna y de ingreso hospitalario. Es conocida la relación existente entre la hipoxemia e hipercapnia y el riesgo de arritmias cardíacas. Algunos estudios han demostrado una relación entre la hipercapnia y PAP elevada presentes en las enfermedades pulmonares crónicas, concretamente en la EPOC, como factores de riesgo que se asocian a FA. En nuestro estudio hemos confirmado la elevada prevalencia de FA en pacientes con EPOC (36%). No hemos encontrado asociaciones con significación estadística, sin embargo, parece que existe una tendencia entre la diabetes en pacientes EPOC que predispondría a padecer FA.

Conclusiones: Es necesario continuar estudiando los factores asociados a EPOC que predispongan a FA, para una optimización del manejo y mejora de la morbimortalidad sabiéndolas dos enfermedades muy prevalentes que suponen una elevada carga económica y social en general, y más concretamente en la poblaciónañosa.