



Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>

RV-022 - CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO VASCULAR EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR (ESTUDIO FACTORS)

M. Lizariturry Beltrán de Heredia, C. Mejía Chew, C. Soto Abanades, L. Beltrán Romero, A. Sánchez Martín, A. Menéndez Saldaña, J. García Puig

Unidad Metabólico-Vascular. Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: La fibrilación auricular afecta a un 2% de la población española y está previsto que esta prevalencia se eleve al menos al doble en los próximos 50 años. Se ha demostrado que la identificación precoz y el manejo intensivo de los factores de riesgo vascular en estos pacientes, afecta positivamente al remodelado cardiaco (hipertrofia ventricular izquierda y volumen auricular), mejorando significativamente los resultados a medio y largo plazo de la ablación cardiaca (menor recurrencia de la fibrilación auricular) (JACC 2014;64:2222-31). En este estudio examinaremos si los pacientes con fibrilación auricular pueden beneficiarse de un control exhaustivo de los factores de riesgo vascular. **Objetivo:** 1. Evaluar los factores de riesgo vascular en una cohorte de pacientes con fibrilación auricular. 2. Mejorar el estado de anticoagulación/antiagregación de los pacientes.

Métodos: Estudio prospectivo de 12 meses de duración, de pacientes con antecedente o diagnóstico reciente de FA paroxística o permanente. Los pacientes serán atendidos en consultas externas de la Unidad Metabólico-Vascular del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario La Paz, y se les realizará una historia clínica, un electrocardiograma, analítica de sangre con perfil lipoproteico y hemoglobina glicosilada y análisis de orina con detección de microalbuminuria. Si la presión arterial casual fuese mayor o igual a 140/90 mmHg o el paciente tuviese diabetes, se realizará una medición ambulatoria de la presión arterial (MAPA). Asimismo se evaluará la calidad de vida, con el cuestionario EQ-5D-5L. Se calculará el riesgo de embolismo sistémico (ictus) mediante el score CHADS2VASc2. Se procurarán recomendaciones para el control exhaustivo de los FRV (peso, tabaquismo, HTA, dislipemia, diabetes) y se incidirá en los tres pilares fundamentales de la enfermedad: frecuencia y ritmo cardiaco, riesgo tromboembólico y necesidad de anticoagulación.

Conclusiones: Este estudio nos permitirá conocer los FRV en pacientes con FA. En estos enfermos, un adecuado control de los FRV asociados puede mejorar la morbimortalidad vascular.