Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):293

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EV-008 - FIBRILACIÓN AURICULAR OCULTA EN ICTUS

J. Arrabal Díaz, E. Sánchez Ruiz-Granados, E. Gutiérrez Cortizo, B. Merelo Ruiz, J. Fernández Soto, M. Mansilla Rodríguez, F. Caballero Granado y M. Romero Jiménez

UGC Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva.

Resumen

Objetivos: La enfermedad cerebrovascular es la segunda causa de muerte y la primera de discapacidad en nuestro medio, constituyendo un grave problema de salud pública. La etiología cardioembólica supone entre el 20 y el 35% de los casos según la franja de edad, siendo la fibrilación auricular (FA) la principal entidad implicada. El objetivo de nuestro estudio es: evaluar en vida real la frecuencia de FA oculta en pacientes diagnosticados de ictus. Valorar la indicación de holter en pacientes con diagnóstico de ictus. Comparar comorbilidades y datos ecocardiográficos entre pacientes con y sin diagnóstico de FA y valorar factores que se relacionan con el diagnóstico de la misma.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo descriptivo en el que hemos analizado todos los pacientes ingresados, desde el 1 de enero de 2016 al 1 de abril de 2017, en el servicio de Neurología del Complejo Hospitalario Universitario de Huelva con diagnóstico de ictus o AIT y que fueron sometidos entre las pruebas complementarias a holter de ritmo de 24 horas y ecocardiografía, excluyéndose los pacientes con antecedentes de FA. Entre las variables recogidas se encuentran: edad, sexo, hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, ictus previo, cardiopatía isquémica, fracción de eyección del ventrículo izquierdo y dilatación de aurícula izquierda.

Resultados: Recogimos un total de 158 pacientes de los cuales 25 (15,8%) fueron diagnosticados de FA oculta, siendo 12 varones (48%) y presentando una edad media de 70,9 años, en comparación con los pacientes sin FA en los que 82 eran varones (61,65%) y la edad media fue de 65,6 años. No hemos encontrado diferencias significativas en las comorbilidades en ambos grupos. En cuanto a los datos ecocardiográficos los pacientes con FA oculta tenían mayor prevalencia de dilatación de aurícula izquierda.

Características de los pacientes			
Comorbilidades/datos ecocardiográficos	Pacientes con FA (25)	Pacientes sin FA (133)	Significación
HTA	15 (60%)	86 (64,6%)	p 0,15
Dislipemia	10 (40%)	61 (45,9%)	p 0,15
Diabetes mellitus	11 (44%)	48 (36,1%)	p 0,13
Ictus previo	4 (16%)	23 (17,3%)	p 0,22

Cardiopatía isquémica	5 (20%)	22 (16,5%)	p 0,7
Aurícula izquierda dilatada	9 (36%)	19 (13,5%)	p 0,01
FEVI deprimida	2 (8%)	9 (6,8%)	p 0,8

Conclusiones: Los resultados obtenidos refuerzan la indicación de realizar holter de ritmo a todos los pacientes con ictus o AIT para proporcionar un tratamiento adecuado y prevenir nuevos episodios. El único factor relacionado con FA oculta fue la dilatación de la aurícula izquierda en la ecocardiografía. No hemos encontrado otros factores predictores que nos permitan seleccionar el tipo de pacientes con ictus a los que solicitarles un Holter de ritmo.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.