



<https://www.revclinesp.es>

ICyFA-119 - LA EXISTENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR AL INICIO DEL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN UNA CONSULTA DE CARDIOLOGÍA DE NUESTRO HOSPITAL COMO FACTOR DE MAL PRONÓSTICO

V. de la Rosa Valero¹, F. Hernández Felices¹, B. Medina Tovar¹, V. Callejo Hurtado¹, Á. Santo Manresa¹, M. Hernández Murciano¹, J. Gómez Verdú³ y J. López Candel²

¹Medicina Interna; ²Cardiología. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia. ³Medicina Interna. Hospital Virgen del Castillo. Yecla (Murcia).

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es uno de los síndromes clínicos más frecuentemente seguidos y estudiados en las consultas de Cardiología. Por lo tanto, es importante determinar las variables clínicas, biológicas y epidemiológicas en el momento del inicio del seguimiento, ya que podría señalar a aquellos pacientes con un peor pronóstico. En varios trabajos publicados se ha identificado la existencia de fibrilación auricular (FA) como un marcador ominoso.

Material y métodos: Se recogen 60 pacientes incluidos de manera consecutiva en una consulta de Cardiología del Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia durante el periodo del 2007 al 2010 (llevada por un médico) y se estudia su evolución durante los siguientes cinco años. Se analiza la existencia de FA en el momento de la inclusión y el significado pronóstico en términos de ingreso hospitalario y mortalidad utilizando el programa estadístico SPSS.

Resultados: 35 pacientes tenían antecedentes de FA al inicio del seguimiento (58,3%). Durante los cinco años fallecieron un total de 28 pacientes (46,6% del total existente), distribuidos en 18 (64% del total de exitus) en el grupo de FA y 10 (36%) en el grupo de ritmo sinusal (RS), p = 0,024. El tiempo medio hasta el exitus en el grupo de FA es de $880 \pm 52,3$ y en el de RS fue de $1,101 \pm 51,9$. Un total de 43 pacientes (71,6%) ingresó por cualquier causa durante el seguimiento de hasta 5 años, repartidos en 21 pacientes en el grupo con FA (60% de los pacientes de este grupo) y 14 pacientes en el grupo RS (56% de los pacientes de este grupo), p = 0,002. 23 pacientes del grupo en FA (68% de este grupo) y 10 pacientes del grupo en RS (40% de este grupo) ingresaron por descompensación de su IC (p 0,001).

Discusión: Según los resultados expuestos, el antecedente de FA en el momento de inclusión en el seguimiento de pacientes con IC en las consultas de Cardiología supone una mayor proporción de mortalidad y más temprana, mayor número de ingresos hospitalarios por cualquier causa y por descompensación de IC y por ende, un mayor número de recursos consumidos.

Conclusiones: La fibrilación auricular en pacientes con insuficiencia cardiaca es un factor predictor de mal pronóstico.