



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

ICyFA-152 - PREVALENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN DOS ÁREAS QUIRÚRGICAS Y SU RELACIÓN CON LA ESTANCIA MEDIA Y LA MORTALIDAD

M. Navarrete de Gálvez¹, A. Garrido Castro², P. Losada Mora³ y J. Carrillo Linares²

¹Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga) ²Medicina Interna; ³Cardiología. Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Objetivos: Analizar la prevalencia de la fibrilación auricular (FA) en los pacientes ingresados en Cirugía Ortopédica y Traumatología (COT) y Cirugía Vascular (CV) y valorar si su presencia influye en la estancia media hospitalaria (EM) y en la mortalidad (M).

Material y métodos: Análisis descriptivo de pacientes ingresados en COT y CV que sufrieron algún tipo de descompensación médica que precisó avisar a un equipo (E) de Medicina Interna y Cardiología. Se analizan los pacientes que presentaban FA, conocida o no, su EM y su M.

Resultados: Desde junio de 2008 hasta noviembre de 2014 se realizan 1.486 consultas desde COT y 173 consultas desde CV a E por diversas descompensaciones médicas acontecidas en pacientes ingresados. En COT 39 de las consultas correspondieron a FA descontrolada. Tras la evaluación de los 1.486 pacientes se detectó FA en 56, que corresponde al 3,77% de los descompensados. Su EM fue de 14,1 días, siendo la del global de descompensados de 14,01 y la EM total del servicio de 8,03. Su M fue del 7,14% (4 pacientes), siendo la M de los descompensados del 10,3%. En CV sólo 1 de las consultas correspondió a FA descontrolada. Tras la evaluación de los 173 pacientes se detectó FA en 8, que corresponde al 5,78% de los descompensados. Su EM fue de 21,6 días, siendo la del global de descompensados de 20,2 y la EM total del servicio de 12,1 días. Su M fue del 75% (6 pacientes), siendo la M de los descompensados del 16,76%.

Conclusiones: Existe una baja tasa de FA en los pacientes admitidos en COT, ya que la prevalencia en el grupo de descompensados es incluso menor que la prevalencia total en nuestro medio (4,4%), con una M inferior a la del subgrupo de descompensados. Sin embargo, los pacientes con FA presentan una EM muy superior a la global del servicio, y ligeramente superior a la del subgrupo de descompensados. Parece existir una importante tasa de FA en los pacientes admitidos en CV, ya que la prevalencia en el grupo de descompensados es mayor que la prevalencia total en nuestro medio (4,4%). Los pacientes con FA presentan una EM muy superior a la global del servicio, y ligeramente superior a la del subgrupo de descompensados. Presentan una M elevadísima, muy superior a la del subgrupo de descompensados. En ambos casos, la presencia de FA podría estar relacionada con el aumento de la EM, y en el caso de CV, con una mayor mortalidad. En pacientes ingresados en COT y CV con antecedentes de FA podría ser interesante el desarrollo de estrategias de evaluación y control precoz.