



SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGÍA Y
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



CARDIOLOGÍA DEL ADULTO – ARTÍCULO ORIGINAL

Descripción de los pacientes con fibrilación auricular no valvular que ingresan al servicio de urgencias



Diego A. Pinto^a, Carlos A. Sánchez-Vallejo^b, Anderson López Pedraza^c,
Erika P. Vergara^{d,*}, Óscar A. Sáenz^a, Francisco González^d,
Juan C. Martínez-Acosta^a, Paola Bonilla^a y Sergio Remolina^e

^a Hospital Santa Clara ESE, Bogotá, Colombia

^b Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

^c Hospital Santa Clara ESE, Facultad de Medicina Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

^d Epidemiología Clínica, Hospital Santa Clara ESE, Bogotá, Colombia

^e Grupo de Investigación Servicio de Urgencias, Hospital Santa Clara ESE, Bogotá, Colombia

Recibido el 19 de junio de 2015; aceptado el 2 de septiembre de 2015

Disponible en Internet el 28 de octubre de 2015

PALABRAS CLAVE

Fibrilación auricular;
Accidente
cerebrovascular
agudo;
Agentes
anticoagulantes;
Warfarina

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular es la arritmia cardíaca más frecuente y una de las complicaciones más temidas es la embolia sistémica y/o el accidente cerebrovascular (ACV). En la actualidad se cuenta con diversas terapias antitrombóticas para prevención del primero, sin embargo, hay temor por complicaciones relacionadas con la anticoagulación, y aunque existen recomendaciones de diferentes guías de prácticas clínicas, continúa el uso subóptimo de la misma. El objetivo del estudio es describir datos clínicos, diagnósticos y terapéuticos de pacientes con fibrilación auricular que ingresan al servicio de urgencias, además, se realizó una correlación entre el riesgo de embolia sistémica y de sangrado con el tipo de terapia recibida. **Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo tipo serie de casos de pacientes con diagnóstico de la fibrilación auricular no valvular durante un año. Se reportan las frecuencias de comorbilidades, diagnósticos de ingreso y tipo de terapia específica.

Resultados: Se incluyeron 98 pacientes, la media de edad fue 72 años, la falla cardíaca y la hipertensión arterial fueron las principales comorbilidades; el 92% tenían indicación de

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: paoli1982@gmail.com (E.P. Vergara).

anticoagulación por la escala CHA₂DS₂-VASc, 54% de estos pacientes no la venían recibiendo a pesar de que se calculó en la mayoría bajo riesgo de sangrado. El 5% de los pacientes ingresaron con diagnóstico de ACV isquémico y el 5% presentaban sobreanticoagulación.

Conclusión: Las características de nuestra población con la fibrilación auricular es similar a la descrita en la literatura, pero existe baja adherencia a las recomendaciones terapéuticas en anticoagulación.

© 2015 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/s/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Atrial fibrillation;
Acute
cerebrovascular
accident;
Anticoagulation
agents;
Warfarin

Description of patients with non-valvular atrial fibrillation admitted to the emergency room

Abstract

Introduction and motivation: Atrial fibrillation is the most common cardiac arrhythmia. One of its most feared complications is the systemic embolism and/or the cerebrovascular accident (CVA) or stroke. Nowadays several antithrombotic therapies are available for the former; however, there are fears regarding complications related to anticoagulation, and even though recommendations of different clinical practice guidelines exist, blood-thinning drugs are still being underused. The goal of this study is to describe clinical, diagnostic and therapeutic data of patients admitted in the emergency room with atrial fibrillation; in addition, a correlation was made between the risk of systemic embolism and bleeding depending on the received treatment.

Methods: Retrospective, descriptive study of case series of patients diagnosed with non-valvular atrial fibrillation during a year. Comorbidity frequencies, admission diagnoses and specific therapy types are reported.

Results: 98 patients were included, average age was 72 years old, cardiac failure and high blood pressure were the main comorbidities; 92% showed an indication for anticoagulation therapy according to the CHA₂DS₂-VASc scale, 54% of those patients had not been receiving this therapy despite a low risk for bleeding was established for most of them. 5% of the patients received an admission diagnosis of ischemic stroke and 5% showed overanticoagulation.

Conclusion: The characteristics of our sample with atrial fibrillation are similar to those described in the literature, but there is a low adherence to the treatment recommendations for anticoagulation therapy.

© 2015 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La fibrilación auricular es la arritmia cardíaca más frecuente, con una prevalencia de 1-2% de la población general. Esta cifra aumenta con la edad, con valores cercanos al 15% en pacientes mayores de 80 años¹. Algunos estudios han demostrado que el riesgo de desarrollar la fibrilación auricular es alrededor de 25% a los 40 años de edad². Lo anterior, sumado al envejecimiento de la población, conlleva a un aumento considerable en la cantidad de pacientes con esta patología³.

Los pacientes con la fibrilación auricular tienden a agrupar varias comorbilidades que afectan de manera significativa su pronóstico⁴. Entre las principales se encuentran: la hipertensión arterial, que constituye el principal factor de riesgo para fibrilación auricular y sus complicaciones; la falla cardíaca que está presente en 30% de los pacientes y puede ser una causa o consecuencia de la fibrilación auricular; la enfermedad valvular cardíaca presente en 30% de

los casos y la enfermedad cardíaca isquémica, que se ha documentado en más del 20% de los pacientes⁵.

Una de las complicaciones más temidas de esta enfermedad es el aumento en el riesgo de la embolia sistémica y/o el accidente cerebrovascular (ACV). Estudios clásicos demostraron que cerca del 20% de todos los ACVs son secundarios a esta condición y que el riesgo también aumenta con la edad, alcanzando cifras mayores a 23% en pacientes mayores de 80 años de edad⁶. No obstante, estas cifras pueden estar subestimadas debido a un subdiagnóstico de esta condición en pacientes con la fibrilación auricular paroxística. Un estudio realizado por Gladstone y cols. demostró que en pacientes > 55 años de edad, con el ACV criptogénico, la tasa de detección de la fibrilación auricular puede aumentar cerca de un 13%, si se utiliza una grabadora de eventos por 30 días posterior al evento⁷. Por tanto, aún desconocemos la verdadera magnitud del problema.

La gravedad del evento también es mayor en pacientes con el ACV de origen embólico secundario a la fibrilación

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3011936>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3011936>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)