



ARTIGO ORIGINAL

Prevalência da fibrilhação auricular paroxística numa população avaliada por monitorização contínua de 24 horas



João Primo^a, Helena Gonçalves^b, Ana Macedo^{c,*}, Paula Russo^d, Telma Monteiro^e, João Guimarães^d, Ovídio Costa^f

^a Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, Cardiologia Cardiotest, Vila Nova de Gaia, Portugal

^b Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, Vila Nova de Gaia, Portugal

^c Keypoint Scientific Consulting Lda., Oeiras, Portugal

^d Cardiologia Unilabs Porto, Porto, Portugal

^e Serviço de Urgência, Hospital Pedro Hispano, Matosinhos, Portugal

^f Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal

Recebido a 2 de agosto de 2016; aceite a 15 de novembro de 2016

Disponível na Internet a 11 de julho de 2017

PALAVRAS-CHAVE

Fibrilhação auricular paroxística;
Monitorização eletrocardiográfica;
Fatores de risco

Resumo

Introdução: A fibrilhação auricular (FA) é a arritmia sustentada mais frequente na prática clínica, constituindo uma importante causa de morbilidade pelo risco associado de acidente vascular cerebral (AVC). Devido ao seu caráter muitas vezes paroxístico encontra-se, contudo, subdiagnosticada e subtratada.

Objetivos: Estudo prospetivo que tem como objetivo principal o cálculo da prevalência da FA paroxística em doentes com 40 ou mais anos de idade, numa população submetida a monitorização eletrocardiográfica contínua de 24 horas. Como objetivos secundários: o cálculo da prevalência total de FA e flutter auricular (FLA), independentemente do tipo, e a comparação entre as populações com FA versus população total e FA paroxística versus FA persistente nas 24 horas.

Resultados: Este estudo analisou um total de 4843 doentes consecutivos, 58% dos quais do sexo feminino. Vinte seis vírgula dois por cento dos doentes encontrava-se na faixa etária dos 70-79 anos (n = 1269), 25,9% (n=1252) entre os 60-69 anos e 19,0% (n=923) entre os 50-59 anos; os restantes doentes ou tinham idades superiores a 80 anos (n = 712, 14,7%), ou inferiores a 50 (n = 686, 14,2%). Entre os doentes referenciados e analisados, registaram-se 123 com registo de pelo menos um período de FA paroxística, o que equivale a uma prevalência de 2,5% (IC a 95%, 2,1-3,0). A prevalência de doentes com FA durante todo o registo foi de 9,4% (IC a 95%, 8,6-10,2) (n = 454). Registaram-se ainda 39 casos de doentes com flutter típico, mas em 23 quer mantido quer paroxístico aparecia isolado, o que corresponde a uma prevalência de 0,8% (IC a 95%, 0,6 a 1,1). Tal indica que a prevalência de doentes com FA/FL total é de 12,4%. A 23 quer mantido quer paroxístico aparecia isolado, o que corresponde a uma prevalência de 0,8% (IC a 95%, 0,6 a 1,1). Tal indica que a prevalência de doentes com FA/FL total é de 12,4%. A presença

* Autor para correspondência.

Correio eletrónico: amacedo@grupokeypoint.pt (A. Macedo).

de alguma forma de FA/FLA correlacionou-se significativamente com sexo masculino ($p < 0,001$) e idade (sobretudo nas classes etárias dos 70-79 anos e > 80 anos) ($p < 0,001$), com hipertensão arterial ($p < 0,001$). Este grupo tem uma prevalência significativamente maior de antecedentes de AVC ($p = 0,001$), 56 pacientes (9,3%), bem como de enfarte agudo do miocárdio, 5,3% ($p < 0,001$). Ao comparar a população de doentes com FA paroxística e FLA paroxístico (FA/FLp) versus FA persistente, verificaram-se diferenças significativas ($p < 0,05$) entre ambos nos seguintes parâmetros: prevalência significativamente maior de FA/FLp nos indivíduos situados nas classes etárias mais jovens (entre os 40-49, 50-59 e 60-69 anos), e significativamente menor nos indivíduos situados nas classes etárias dos 70-79 anos e > 80 anos ($p < 0,001$); prevalência significativamente maior de antecedentes de AVC ($p = 0,024$) e significativamente menor de hipertensão arterial ($p < 0,001$). Apenas 12,8% dos que apresentavam FA paroxística estavam hipocoagulados. **Conclusões:** A prevalência da FA paroxística encontrada numa população submetida por motivos não selecionados a monitorização eletrocardiográfica de 24 horas é de 2,5% e a prevalência total de FA/FLA é de 12,4%. A FA paroxística afeta doentes mais jovens, sendo menos dependente de fatores de risco, como hipertensão arterial. Correlaciona-se com percentagens significativamente superiores de AVC. A deteção sistemática destes doentes é um importante problema de saúde pública sendo diagnóstico precoce essencial na definição de candidatos para hipocoagulação oral e tratamento por ablação por cateter, a qual apresenta uma elevada taxa de sucesso curativa quando aplicada nesta fase.

© 2017 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos os direitos reservados.

KEYWORDS

Paroxysmal atrial fibrillation;
Electrocardiographic monitoring;
Risk factors

Prevalence of paroxysmal atrial fibrillation in a population assessed by continuous 24-hour monitoring

Abstract

Introduction: Atrial fibrillation (AF) is the most common sustained arrhythmia in clinical practice and a major cause of morbidity, due to the associated risk of stroke. However, since it is often paroxysmal, it is commonly underdiagnosed and undertreated.

Objectives: The primary objective of this prospective study was to determine the prevalence of paroxysmal atrial fibrillation (PAF) in patients aged 40 and above in a population who underwent continuous 24-hour electrocardiographic monitoring. The secondary objectives were to determine the overall prevalence of AF/atrial flutter (AFL) regardless of the type and to compare the population with AF with the general population and patients with PAF with patients with AF. **Results:** A total of 4843 consecutive patients were analyzed, 58% women, 26.2% aged 70-79 years ($n=1269$), 25.9% ($n=1252$) aged 60-69 years, and 19.0% ($n=923$) aged 50-59 years; the others were aged either >80 years ($n=712$, 14.7%) or <50 years ($n=686$, 14.2%). At least one episode of PAF was detected in 123 patients, a prevalence of 2.5% (95% CI: 2.1-3.0). The prevalence of persistent AF throughout the monitoring period was 9.4% (95% CI: 8.6-10.2) ($n=454$). Additionally, 39 cases of typical AFL were detected, but in 23 of them (sustained or paroxysmal) this appeared isolated, a prevalence of 0.8% (95% CI: 0.6-1.1). The overall prevalence of AF/AFL was thus 12.4%. The presence of some type of AF/AFL was significantly correlated with male gender ($p < 0.001$), age (especially in the 70-79 and >80 age-groups) ($p < 0.001$) and hypertension ($p < 0.001$). This group had a significantly higher prevalence of previous stroke (56 patients [9.3%], $p = 0.001$) and acute myocardial infarction (5.3%, $p < 0.001$). Comparing the population with PAF and/or paroxysmal AFL (PAF/PAFL) to those with persistent AF (during 24-hour monitoring), significant differences were found: a higher prevalence of PAF/PAFL in younger individuals (40-49, 50-59 and 60-69 age-groups) and lower in older individuals (70-79 and >80 age-groups) ($p < 0.001$), higher prevalence of history of stroke ($p = 0.024$), and lower levels of hypertension ($p < 0.001$). Only 12.8% of patients with PAF were taking anticoagulant drugs.

Conclusions: The prevalence of PAF found in a population referred for continuous 24-hour electrocardiographic monitoring for diverse reasons was 2.5% and the overall AF/AFL prevalence was 12.4%. PAF was more prevalent in younger patients. Patients with PAF showed a significantly lower prevalence of hypertension and significantly higher rates of stroke. Systematically detecting patients with PAF is a major public health concern, since early diagnosis is essential to identify candidates for oral anticoagulation and catheter ablation, which is frequently curative when applied at this stage.

© 2017 Sociedade Portuguesa de Cardiologia. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5126426>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5126426>

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