



# Cardiocre



## 166/223. - ACTUALIZACIÓN SOBRE EL IMPACTO PRONÓSTICO DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

J.C. Corona Guerrero<sup>1</sup>, E. Jiménez Baena<sup>1</sup>, F. López Pardo<sup>1</sup>, M.J. Rodríguez Puras<sup>1</sup>, A. Martínez Martínez<sup>1</sup>, J.E. López Haldón<sup>2</sup> y J.A. Urbano Moral<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>Unidad de Cardiopatías Hereditarias. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El impacto clínico de la fibrilación auricular (FA) en la miocardiopatía hipertrófica (MH) es significativo, aunque se carece de estudios recientes sobre sus implicaciones pronósticas.

**Material y métodos:** Revisión de la incidencia y curso evolutivo de la FA en una amplia cohorte de pacientes con MH; análisis del impacto pronóstico de la FA en la MH.

**Resultados:** Se analizaron datos de 430 pacientes con MH (edad a la inclusión:  $59 \pm 18$  años; 57% varones). La incidencia de FA en pacientes en riesgo ( $n = 313$ ; periodo de seguimiento:  $5,9 \pm 4,9$  años) fue del 33% (6%/año). La FA fue inicialmente definida como paroxística, persistente o permanente en el 61%, 8% y 31%, respectivamente. La incidencia de empeoramiento de FA paroxística/persistente a FA persistente/permanente (periodo de seguimiento:  $6,2 \pm 5,3$  años) fue del 37% (6%/año). Mediante análisis de Kaplan-Meier se detectaron diferencias entre los grupos de MH con y sin FA en la incidencia de ingreso por insuficiencia cardíaca (8% vs 2%/año, *log-rank*  $p < 0,001$ ), de ictus (2% vs 0,5%/año, *log-rank*  $p < 0,001$ ) y de muerte por cualquier causa (5% vs 1%/año, *log-rank*  $p < 0,001$ ). La incidencia de síncope no mostró diferencias (3% vs 2%/año, *log-rank*  $p = 0,4$ ).

**Conclusiones:** La incidencia de FA en la MH parece ser mayor a la publicada en series históricas. Su presencia tiene un impacto muy relevante en la morbimortalidad de la MH y debe ser considerada de forma rutinaria en valoración pronóstica de esta enfermedad.