



Cardiocre



214/167 - Tratamiento actual de los pacientes con cardiopatía isquémica y fibrilación auricular: ¿nos ajustamos a las guías de práctica clínica?

I.M. Esteve Ruiz¹, G. Barón Esquivias², A. González García³, I. Sainz Hidalgo⁴ y S. Gómez Moreno⁴

¹Médico Residente de 4º año de Cardiología; ²Coordinador de Área; ³Médico Residente de 3º año de Cardiología; ⁴FEA Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La FA es la arritmia más frecuente, y conlleva una importante morbimortalidad. La asociación de fa y cardiopatía isquémica (CI) es de especial complejidad, por la anticoagulación/antiagregación, cuyas recomendaciones son modificadas continuamente por las guías de práctica clínica (GPC). El objetivo fue conocer la situación clínica y el tratamiento de los pacientes con CI-FA.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo que incluye todos los pacientes consecutivos con FA y CI durante 2 meses en 3 consultas de Cardiología.

Resultados: Se incluyeron 48 pacientes, (73% varones; edad 73 ± 7 años). El 7% son hipertensos, 30% diabéticos, 62% dislipémicos y 27% fumadores. Los antecedentes de CI se dividían 50% angina y 50% IAM, revascularizándose percutáneamente 63% y quirúrgicamente 13%. La mediana desde el último evento fue 48 meses. La FA era paroxística en 23% y persistente/permanente en 77%. Tenían antecedentes de hemorragia un 10% (mayor 6%, menor 4%). Durante la evaluación en consulta estaban en RS 31%, anticoagulados el 70% (58% AVK y 12% NACO), y antiagregados el 77% (29% doblemente). De los pacientes con AVK, 48% presentaban $> 50\%$ INR fuera de rango. Estaban tratados con betabloqueantes 75%, IECA/ARA2 80%, 92% estatinas, nitratos transdérmicos 30%, nitratos orales 5%, y ranolazina 5%. Al alta se aumentó la recomendación de anticoagulación al 81% (55% AVK, 26% NACO) y disminuyó la antiagregación al 58% (21% doblemente). De aquellos pacientes con > 12 meses desde el último evento (83%), 52% mantuvieron la antiagregación (10% doble).

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con CI-FA son varones, hipertensos y dislipémicos. Se anticoagula al 70%, pero $> 50\%$ de los que están con AVK están mal controlados. Un elevado número de pacientes se mantienen con antiagregación a pesar de las recomendaciones de las GPC.