



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

264/78 - ¿CÓMO SON NUESTROS PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR?

J. García González^a, L. Carbajo Martín^b, J. Chavez Sánchez^a, F. Ruiz Carbajo^c y E. Cantalejo Rodríguez^d

^aMédico de Familia. Dispositivo Cuidados Críticos y Urgencias Área de Gestión Sanitaria Sevilla Sur. ^bMédico de Familia. Subdirectora Médica Área de Gestión Sanitaria Sevilla Sur. ^cTécnico transporte sanitario. ADEA Sevilla. ^dMédico de Familia. Dispositivo de Apoyo Distrito Sevilla Norte.

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular (FA) supone un motivo de asistencia frecuente en urgencias tanto hospitalarias como extrahospitalarias. Nuestro objetivo es conocer el perfil de los pacientes con FA atendidos por un dispositivo de urgencias extrahospitalarias.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal. Como muestra para el estudio utilizaremos las historias clínicas de pacientes atendidos por FA desde 1 enero de 2015 a 31 de diciembre de 2016. Recogimos información sobre las características epidemiológicas, cardiopatía de base, factores de riesgo cardiovascular (FRCV), tratamiento previo y presentación clínica o motivo de consulta. Se ha realizado análisis descriptivo de las variables del estudio.

Resultados: El total de pacientes atendidos fue de 79. La media de edad fue de 73,09 años. 64% eran mujeres y el 36% hombres. Los FRCV más observados son: HTA 77,2%, dislipemia 51,3%, diabetes mellitus 39,2%, fumador 8,1%, obesidad 3,5%. Las comorbilidades medicas halladas son: insuficiencia cardiaca 29,1%, cardiopatía isquémica 22,4%, enfermedad cerebrovascular 12,1%, valvulopatía 9,3%, enfermedad renal crónica 7,4%. Los fármacos antiarrítmicos más empleados eran beta-bloqueantes 47,5%, diltiazem 18,2%, amiodarona 8,7%, digoxina 4,3%. El 81,2% de los pacientes estaba anticoagulado, el acenocumarol eran el fármaco anticoagulante más empleado (78,9%). El 17,2% tomaba antiagregantes, los más utilizados son ácido acetilsalicílico (66,9%) seguido de clopidogrel (26,3%). El motivo de asistencia fue: palpitaciones (45,1%), dolor torácico (29,3%), disnea (19,9%) y síncope (5,7).

Conclusiones: La FA es una arritmia frecuente en personas mayores, apareciendo más frecuentemente en mujeres. La HTA es el FRCV más asociado con casi el 80%. Ambas son las causas más frecuentes de accidente cardiovascular. Los betabloqueantes y el acenocumarol son los fármacos más usados para control de frecuencia y anticoagulación.