



Neurology perspectives



17704 - BIOMARCADORES DE LA AURÍCULA IZQUIERDA COMO PREDICTORES DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN PACIENTES CON ICTUS ISQUÉMICO Y PATRÓN DE ALTO RIESGO EN LA MONITORIZACIÓN CARDIACA CON *STROKE RISK ANALYSIS* (SRA)

Yugueros Baena, B.¹; López Martínez, H.²; Menéndez Albarracín, Á.¹; Rabaneda Lombarte, N.¹; Larrañaga de Bofarull, C.¹; Carbonell Gisbert, J.¹; Flores Pina, B.¹; Dorado Bouix, L.¹; Hernández Pérez, M.¹; Millán Torné, M.¹; Gomis Cortina, M.¹

¹Servicio de Neurología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol; ²Servicio de Medicina. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

Resumen

Objetivos: El *software*-SRA (*Stroke Risk Analysis*) es eficaz diagnosticando FA e identificando pacientes con riesgo alto (riesgo_FA) de presentarla. Evaluar si biomarcadores de la AI (aurícula izquierda) incrementan el poder predictivo del SRA en la identificación de FA en pacientes con riesgo_FA.

Material y métodos: Se incluyeron prospectivamente durante 15 meses, pacientes con ictus isquémico/AIT, sin FA previa y con riesgo_FA, a los que se continuó monitorizando hasta 3 semanas. Se compararon los que presentaron FA con el grupo sin FA tras monitorización. Se registraron variables clínicas, medidas de AI: diámetro (D-AI), tamaño (normal, dilatación ligera, moderada o severa), y si ECG apto, presencia de BIA (bloqueo interauricular avanzado). Se estudió asociación y poder predictivo de biomarcadores de AI con la presentación de FA durante el seguimiento.

Resultados: De 206 pacientes al ingreso; 123 mostraron ritmo sinusal, 24 FA y 57 riesgo_FA. Del grupo riesgo_FA, en 18 (31,6%) se identificó FA durante el seguimiento. Este subgrupo de pacientes presentaba mayor D-AI ($39,8 \pm 6,2$ vs. $43,5 \pm 5$; $p = 0,030$) y tamaño (dilatación moderada/severa: $25,6$ vs. $66,7\%$; $p = 0,007$). Tras ajustar por edad y sexo, D-AI (OR IC95% ($3,8 \pm 1,1-13,1$)) y tamaño (OR IC95% ($6,6 \pm 1,7-24$)), se asociaron de forma independiente a presencia de FA. El BIA se identificó en 5/26 riesgo_FA con ECG apto, el 100% pertenecían al grupo de aparición de FA. La AI dilatada y BIA mostraron valor predictivo de FA con $S = 89\%$, $E = 31\%$, $VPp = 37\%$, $VPN = 85\%$ y $S = 38,5\%$, $E = 100\%$, $VPp = 100\%$ y $VPN = 62\%$, respectivamente.

Conclusión: El tamaño de la AI y la presencia de BIA se asocian a detección de FA en pacientes con riesgo_FA. Esto apoya la monitorización prolongada en este subgrupo de pacientes.