



# Cardiocre



## 166/41. - CONTROL DEL RITMO FRENTE A CONTROL DE FRECUENCIA CARDIACA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR ATENDIDOS EN URGENCIAS

R. Bravo Marques, P.A. Chinchurreta Capote, A.I. Pérez Cabeza, A. Valle Alberca, A. Milán Pinilla, M.E. Zambrano Medina y F. Ruiz Mateas

Hospital Costa del Sol. Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La FA es la arritmia sostenida más frecuente, motivo de atención en Urgencias, teniendo optar por estrategia de control del ritmo frente a control de la frecuencia.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes atendidos en un urgencias entre enero-septiembre de 2012 por FA, sin anticoagulación previa. Recogemos características basales, manejo terapéutico realizado en Urgencias y en consulta de Cardiología.

**Resultados:** La muestra consta de 284 pacientes. 53,5% varones de  $68 \pm 14$  años. 59% hipertensos, 18,7% diabéticos, 9,9% padecían IC/FEVI  $< 40\%$  y 8,1% antecedentes de ictus/AIT. La puntuación CHADS2  $1,43 \pm 1,23$ , CHA2DS2VASc  $2,64 \pm 1,74$  y HASBLED  $0,81 \pm 0,62$ . Al alta el 48,6% persistían en FA. El 26,1% revirtió a RS de forma espontánea (16,2% tras cardioversión farmacológica y 9,2% tras CVE). 9,9% recibieron amiodarona, 3,2% grupo IC, 3,2% dronedarona y un paciente sotalol. 83,5% no recibió tratamiento antiarrítmico. 35,9% tenían betabloqueantes para control de frecuencia cardiaca, 8,1% calcioantagonistas y 4,6% digoxina. Al 47,9% no se prescribió fármacos cronotropos negativos. Se derivaron a Consulta de Cardiología 199 pacientes (70%), valorados en un plazo medio de 8 semanas. 60,3% se encontraban en RS. Se programaron 9 cardioversiones ambulatorias (78% con AVK, el resto con dabigatran). 86,4 no recibió tratamiento antiarrítmico. 8,5% se pautó amiodarona, 3,5% dronedarona y 1,5% grupo IC.

**Conclusiones:** La mitad de los pacientes atendidos por FA en Urgencias recuperan RS, la mayoría espontáneamente. La prescripción de antiarrítmicos para prevenir FA es poco frecuente. El manejo en consulta de cardiología es conservador, realizándose pocas cardioversiones programadas y prescribiendo antiarrítmicos a una minoría de pacientes.