



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 160/317 - La Arritmia Cardíaca por Fibrilación Auricular (AC x FA): DÓNde se diagnóstica

R. Lucas Sánchez<sup>a</sup>, V. López Lifante<sup>a</sup>, E. Grau Comas<sup>a</sup>, B. Rodríguez<sup>a</sup>, M.Á. Pozo Montolio<sup>a</sup>, L. Tesán Rom<sup>a</sup>, F.J. Mendigarr Torres<sup>a</sup>, M. Cecilia Salguero<sup>a</sup>, S. Pérez Tortosa<sup>a</sup> y G. Antón Lloreda<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. CAP Palau-Solità i Plegamans. Institut Català de la Salut. Barcelona. <sup>b</sup>Médico de Familia. CAP Les Franqueses. Institut Català de Salut. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** La AC x FA es un importante problema de salud pública, tanto por su prevalencia, como por los problemas de morbi-mortalidad que lleva asociados en personas mayores de 60 años. Por todo ello el marco de la Atención Primaria de Salud (APS) es el espacio ideal para analizar en qué nivel de atención del Sistema Sanitario se realiza el diagnóstico y los factores asociados.

**Metodología:** Se realizó búsqueda de toda la población atendida en el Municipio de Palau-solità i Plegamans, (Barcelona) de 15.000 hab. Se utilizó el registro informático del e-cap (historia clínica informatizada de APS, del Institut Català de Salut) que atiende a toda la población y que es cubierta por 8 médicos de familia. Se realizó búsqueda retrospectiva del epígrafe AC x FA, de cada uno de los cupos y se buscó la información de la primera mención del diagnóstico de AC x FA y otras variables.

**Resultados:** Se obtuvieron un total de 209 casos, con una distribución de 125 mujeres (59%) y 84 hombres (41%). En cuanto a la clínica presente en el momento del diagnóstico en el 52% no constaba y asintomáticos el 18%, mareos malestar 9%, palpitaciones 9%. El lugar de diagnóstico fue: desconocido 34% hospital 33%, Atención Primaria 22% y cardiólogo 11%. La comorbilidad más frecuente fue HTA 15%, diabetes mellitus 13%, insuficiencia cardíaca 7%, miocardiopatía 7%. El tratamiento instaurado fue acenocumarol en un 72%, antiagregantes 15%, ninguno 6% y nuevos anticoagulantes 6%. Como efectos indeseables de la medicación son lo hematomas 3% la primera causa.

**Conclusiones:** Se han obtenido niveles de prevalencia similares a la literatura. Dada la frecuente presentación clínica asintomática, abogamos por la búsqueda oportunística de casos en mayores de 60 años, con la realización de ECG, como forma costo-efectiva positiva. Hemos observado un infra registro de la información del primer episodio de AC x FA. La realización de actividades de búsqueda activa favorecerá la prevención de las posibles complicaciones y su tratamiento que contribuirán a un aumento de la calidad de salud de nuestra población.