



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2015 - PERFIL DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR INGRESADOS POR ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO EN EL SERVICIO DE NEUROLOGÍA

L. Muñoz Olmo<sup>a</sup>, R. García Escalante<sup>b</sup>, A. Kramer Ramos<sup>c</sup>, I. Peral Martínez<sup>d</sup>, A. González Cárdenas<sup>e</sup> y E. Sánchez Fernández<sup>f</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ribera del Muelle. Puerto Real. Cádiz.

<sup>b</sup>Enfermero. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. <sup>e</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia. <sup>f</sup>Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lorca Sur. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los factores de riesgo cardiovascular más relevantes entre los pacientes que padecen fibrilación auricular no valvular y que cursan ingreso en Neurología de un hospital comarcal por accidente cerebrovascular agudo (ACVA).

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y unicéntrico en pacientes con fibrilación auricular no valvular conocida o "de novo", que son ingresados en Neurología desde el Servicio de Urgencias por ACVA entre los meses de enero y septiembre del 2016. Las distintas variables estudiadas (edad, sexo, diabetes, hipertensión, dislipemia, insuficiencia renal e insuficiencia cardíaca) fueron obtenidas de la hoja problema informatizada y de la anamnesis realizada a cada paciente y/o familiares en el ingreso.

**Resultados:** Se incluyeron en el estudio 59 pacientes, 26 hombres y 33 mujeres. Divididos en tres rangos de edad, 5 pacientes < 65 años, 16 entre 65-74 años y 38 > 74 años (14 hombres y 24 mujeres). Identificamos 22 casos DM (12 mujeres, 10 hombres), 51 HTA (23 hombres, 28 mujeres), 15 ICC (6 hombres, 9 mujeres), 34 DLP (15 hombres, 19 mujeres), 10 ERC (4 hombres, 6 mujeres). 4 casos sin factores de riesgo cardiovascular (FRCV) conocidos (2 hombres y 2 mujeres > 74 años). Presencia de 2 FRCV: 34% y  $\geq$  3FRCV:40,5%. La combinación HTA y DM se observó en 30% casos.

**Conclusiones:** La FA es la arritmia sostenida crónica más frecuente, con una prevalencia en España > 6,1% (mayor según edad y sexo masculino), y la que más hospitalizaciones provoca. Eleva la mortalidad sobre todo por eventos cardiovasculares, siendo el ictus isquémico cardioembólico la causa más frecuente y grave. El FRCV predisponente más frecuente es la HTA (40%), seguida de la DM (20%). En nuestra muestra, es mayor el número de casos en > 74 años y en el grupo mujeres. Respecto a los FRCV podemos observar cómo la HTA sigue siendo el más frecuente, seguido por la DLP y la DM. Importante porcentaje de pacientes que padecen de manera conjunta DM y HTA, y pacientes con  $\geq$  3FRCV. Destacar la ERC, con 10 casos, como FRCV conocido pero poco estudiado

en el contexto de la FA, considerando necesario su aportación como factor de riesgo en CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc Score.

**Palabras clave:** ACVA. FRCV. Fibrilación auricular.