



# Medicina de Familia. SEMERGEN

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



## 347/2354 - COMORBILIDAD ASOCIADA A FANV

M. Fernández Arranz<sup>a</sup>, S. López Lledo<sup>b</sup>, Ó. Martínez Sáez<sup>c</sup>, S. Duce Tello<sup>a</sup>, S. Barrero Martín<sup>d</sup>, M. Arribas García<sup>e</sup>, J. Nieto Santos<sup>f</sup>, B. Rollán Arribas<sup>a</sup> y C. Yuste Lozano<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia. Consultorio Carabaña. Madrid.

<sup>c</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Buenos Aires. Madrid.

<sup>d</sup>Médico Residente de 1<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Orcasitas. Madrid. <sup>e</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Cea Bermúdez. Madrid. <sup>f</sup>Médico Rehabilitador. Hospital General de Segovia.

<sup>g</sup>Nefrología. Hospital Doce de Octubre. Madrid.

## Resumen

**Objetivos:** Describir las principales comorbilidades que presentan los pacientes con FANV en consulta de Atención Primaria.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Criterios de inclusión: pacientes con diagnóstico de FANV según la codificación de AP-Madrid, FA documentada mediante ECG, pacientes  $\geq 18$  años. Criterios de exclusión: pérdida de seguimiento en el centro de salud, trasplante cardíaco. Variables recogidas: HTA, dislipemia, diabetes mellitus, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, SAHS, enfermedad vascular periférica, ACV, AIT, hemorragias, TEP/TVP. Además se recogió si eran polimedicados (6 o más fármacos). Análisis descriptivo de las variables recogidas expresado como N (%). Se utilizó el paquete estadístico SPSS para Windows versión 21.0 para el análisis estadístico.

**Resultados:** Se incluyeron 212 pacientes. La principal comorbilidad es la HTA 180 pacientes (84,9%). los valores del resto de variables fueron los siguientes: dislipemia 137 (64,6%), diabetes mellitus 62 (29,2%), cardiopatía isquémica 49 (23,1%), insuficiencia cardíaca 81 (38,2%), SAHS 21 (9,9%), enfermedad vascular periférica 18 (8,5%), ACV 24 (11,3%), AIT 19 (9%), sangrados 31 (14,6%), TEP/TVP 6 (2,8%). Había 147 pacientes (69,3%) polimedicados.

**Conclusiones:** Los pacientes con diagnóstico de FANV presentan una elevada comorbilidad. Es muy frecuente que sean hipertensos o dislipémicos, pero también son frecuentes patologías cardíacas. Todo ello suma más fármacos al tratamiento de la FA, lo que conduce a una polimedicación y a un manejo más difícil de la misma y a la posibilidad de interacciones farmacológicas o desajustes de la FA ante descompensaciones de las distintas comorbilidades. Por otra parte, resaltar los antecedentes de ACV (11,3%), AIT (9%) y hemorrágicos (14,6%) de la serie de estudio son destacables. Debemos tener una visión global de este paciente, a menudo pacientes crónicos complejos con visitas frecuentes a urgencias o con numerosos ingresos y con una comorbilidad asociada elevada.

**Palabras clave:** Fibrilación auricular no valvular. Atención primaria. Medicina de familia. 1138-3593 / © 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.