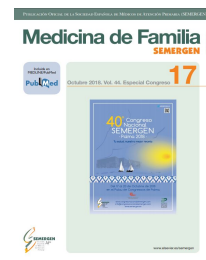




Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/4691 - RECURRENCIA DE FIBRILACIÓN AURICULAR TRAS CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA PROGRAMADA Y RELACIÓN CON CALIDAD DE VIDA

A. Píera Carbonell

Médico de Familia. Centro de Salud Luanco-Gozón. Asturias.

Resumen

Objetivos: Planteamos la experiencia de realizar cardioversiones eléctricas (CVE) programadas para tratamiento de fibrilación auricular (FA) Persistente en un Servicio de Urgencias (SU) comparándolo frente a la habitual realizada mediante ingreso hospitalario. Se pretende determinar la incidencia de recurrencias tras la cardioversión y su relación con calidad de vida comparando ambos procedimientos.

Metodología: Estudio de longitudinal prospectivo que incluyó todas las cardioversiones realizadas en un centro hospitalario durante 4 años, comparando las realizadas en SU frente a las realizadas mediante ingreso. Se evaluó con encuestas de calidad de vida el periodo previo a la cardioversión (Cuestionario I) y mes siguiente (Cuestionario II). Criterios de inclusión: FA persistente no revertida a sinusal con tratamiento farmacológico previo; edad ≥ 18 año; consentimiento informado escrito del paciente para la CVE y consentimiento informado para realización de cuestionarios de calidad de vida; correcta anticoagulación oral, medida mediante Ratio Internacional Normalizada (I.N.R.) en el momento de la CVE y las 4 semanas previas. Criterios de exclusión: FA paroxística; expectativa de vida ≤ 1 año; pacientes dependientes para las actividades de la vida diaria. Se realizó análisis descriptivo, univariante y bivariante (Chi-cuadrado, test ANOVA y test de Kruskal-Wallis y test de correlación de Pearson y de Spearman). Se realizaron curvas de supervivencia de Kaplan-Meier y análisis multivariante mediante regresión logística.

Resultados: Se incluyeron 78 pacientes, 82% cardiovertidos en Urgencias. La edad media fue de 64,7 años (DE 10,8). La CVE fue efectiva en el 88,5%, siendo la incidencia de recurrencias del 30% para los dos primeros años. Se observó relación entre resultado de CVE y lugar ($p 0,009$), número de choques y energía total ($p < 0,0001$ en ambos casos). La calidad de vida mejoró tras la cardioversión eléctrica, independientemente del resultado. Se observó relación con el sexo, ($p 0,05$ en ambos cuestionarios) puntuando más las mujeres, y con número de CVE previas ($p 0,05$ y $0,029$, respectivamente).

Conclusiones: La experiencia del protocolo de CVE programada en SU resultó positiva, mostrando buena aceptación por parte de los pacientes. La calidad de vida mejoró tras la cardioversión, independientemente del resultado de la misma.

Palabras clave: Fibrilación auricular. Cardioversión eléctrica. Recurrencia. Calidad de vida.

Cuestionario de Minnesota.