MAURICIO GOMEZ MAYA

**Incidencia de la fibrilación auricular en los pacientes en hemodiálisis**

**Objetivo del estudio**. Establecer la incidencia de nuevos casos de FA en nuestra unidad de diálisis, analizar los factores que condicionan su presencia y su influencia en la evolución clínica de los pacientes.

Durante el seguimiento de 47 más/menos 29.5 meses. Dando un total de 643.2 pacientes-año.

Se comparo la mortalidad y la presencia de fenómenos tromboembolicos en los pacientes que presentaron FA con los que permanecieron en ritmo sinusal.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **FA** | **RS** |  |
| **Presencia de fenómenos tromboembolicos** | 5 | 13 |  |
| **No presencia de fenómenos tromboembolicos** | 15 | 131 |  |
|  |  |  | N = 164 |

**Incidencia según los pacientes que desarrollaron fibrilación auricular.**

I = 20 (total de pacientes que desarrollo FA) / 643.2 = 0.031 x 100 =3.1de cada 643.2 pacientes.

Incidencia de enfermedad tromboembolica en pacientes con FA:

5 /164= 0.03= 3casos por cada 100 pacientes.

Incidencia de enfermedad tromboembolica en pacientes que se mantuvieron con RS

13/ 164 = 0.07 = 7casos por cada 100 pacientes.

Incidencia de pacientes sin enfermedad tromboembolica con FA

15/164 = 0.09 = 9por cada 100 pacientes.

Riesgo Relativo = CIE / CIO = (A/A+B)/ (C/ C+D)

(5/18) / (15/146) = 0.27 / 0.10 = 2.7 = 2.7 de riesgo de que se presente una enfermedad tromboembolica en pacientes tratados con hemodiálisis con FA.

Riesgo Atribuible(RA) = IE–IO =0.03 –0.09 = 0.06

Proporción de riesgo = RA% = RA /IEx 100 = 0.06/ 0.03= 2 x 100 = 200%

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **FA** | **RS** |  |
| **Muertos** | 12 | 63 |  |
| **vivos** | 8 | 81 |  |
|  |  |  | N = 164 |

Incidencia de muertos en FA 12/164 = 0.073

Incidencia de vivos en FA 8/ 164= 0.048

Riesgo relativo = CIE / CIO = (A/A+B)/ (C/ C+D)= (12/75)/ (8/89) = 0.16 / 0.089

Riesgo Atribuible = IE–IO= 0.073 –0.048 = 0.025

Proporción de riesgo = RA% = RA /IEx 100 = 0.025/0.073 = .34 x 100 = 34%

***¿*Se definió adecuadamente (punto de entrada en el estudio, comprobación de ausencia de enfermedad?**

Sí, los 164 pacientes estudiados iniciaron con ritmo sinusal, lo que comprueba que no tenían la fibrilación auricular al inicio de la enfermedad.

**¿Fue la evaluación de la exposición al factor adecuada?**

Sí, a pesar de que hubo pocos pacientes que recibieron tratamiento para las complicaciones.

**¿Fue la medición de los resultados (enfermedad) similar en los expuestos y en los no expuestos?**

No, se puede concluir que hay mayor riesgo de mortalidad o de complicaciones tromboembolicas en pacientes con FA que en pacientes con ritmo sinusal.

**¿Fue el seguimiento de todos los pacientes completo?**

No, puesto que algunos pacientes murieron en el transcurso del estudio.

**¿Qué tan comparables son los grupos de expuestos y no expuestos?** No se encontraron muchos datos de significancia. Más que el sexo y la edad.