

ANÁLISIS DE ARTÍCULO

INCIDENCIA DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN LOS PACIENTES EN HEMODIÁLISIS. ESTUDIO PROSPECTIVO A LARGO PLAZO

La fibrilación auricular (FA) es la arritmia más frecuente en la población y su incidencia en los pacientes en hemodiálisis es desconocida al igual de los factores que condicionan su aparición y su influencia en la evolución.

Su alta prevalencia, estimada en el 6,5% de los individuos > 65 años y en el 0,9% de la población > 20 años. La enfermedad cardiovascular en los pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento con diálisis está bien documentada y constituye la primera causa de muerte en estos pacientes.

Mediante un corte transversal, se estableció la prevalencia de FA en una población en tratamiento con hemodiálisis. Se dio seguimiento a 164 pacientes que se encontraban en ritmo sinusal durante 7 años, estableciéndose la incidencia de nuevos casos de fibrilación auricular.

Se determinó la influencia en la mortalidad y en la aparición de fenómenos tromboembólicos en los pacientes que presentaron FA con los que permanecieron en ritmo sinusal.

Resultados

- En total 144 pacientes permanecieron en ritmo sinusal sin presentar FA, de los cuales, 38 pacientes fueron trasplantados, 3 transferidos a diálisis peritoneal y 75 murieron.
- 20 de los 164 pacientes (12,2%) presentaron FA durante los 7 años de seguimiento de los cuales 12 (60%) murieron al final del seguimiento.
- La incidencia de nuevos casos de FA en nuestra población fue, por tanto, de 3,1/100 pacientes-año.
- La mediana de edad a la que los pacientes desarrollaron FA fue de 72 años (media, 68,5 ± 11 años).
- Cinco pacientes del grupo de FA desarrollaron 6 episodios (15 episodios/100 pacientes-año), mientras que el grupo que mantuvo el RS presentó 3 episodios/100 pacientes-año. de cada 100 pacientes de nuestra unidad de diálisis desarrollaron FA.
- No se identificó ningún factor predictor independiente de mayor probabilidad de desarrollar FA.

La importancia, por tanto, de la FA en los pacientes en diálisis radica en el hecho de que multiplica unos riesgos ya de por sí elevados y en la alta prevalencia e incidencia de la arritmia en dichos pacientes.

	ENFERMOS (FA)	SANOS (RS)	
EXPUESTOS (HEMODIALISIS)	8 a	28 b	=36
NO EXPUESTOS (NO HEMODIALISIS POR MUERTE, ETC.)	12 c	116 d	=128
	=20	=144	=164

Incidencia expuestos

$(a/a+b) 8/8+28= 22.2\%$

Incidencia no expuestos

$(c/c+b) 12/12+116= 9.3\%$

RR (IE/INE)= 22.2/9.3= 2.3%

RA (IE/INE)= 22.2-9.3= 12.9%

%RA (IE-INE/IE)= 22.2-9.3/22.2= 58.1%