



Medicina Basada en Evidencias

ACTIVIDAD 4 "ACTIVIDAD 4 "ACTIVIDAD 1.4""

Francisco Avezai Fuentes Terrones LME2658

Estudio de la etiología y factores de riesgo asociados en una muestra de 300 pacientes con fibrilación auricular

La FA es la alteración del ritmo más frecuente en la práctica médica diaria. Su prevalencia aumenta claramente con la edad, y es una arritmia característica de los ancianos. Entre los 40 y los 65 años se presenta en un 2,3% de los individuos, presentando un brusco incremento una vez pasados los 65 años afectando al 6%. En mayores de 75 años prácticamente el 11% de este segmento de la población va a presentar una FA; parece ser una cifra no muy relevante un 11% pero si lo vemos detenidamente es un problema de salud que además de afectar a la población de la 6ª y 7ª década, se necesita principalmente conocer comorbilidades o factores de riesgo en este grupo de poblaciones y a su vez controlar para disminuir la incidencia.

Utilizando como método de selección la visita a esta consulta externa del Servicio de Cardiología del Hospital Central de Asturias, se estudiaron desde enero de 1996 a junio de 1997 los factores de riesgo coronario y la presencia y tipo de cardiopatía asociada en una muestra de 350 pacientes consecutivos diagnosticados de FA. Para el diagnóstico de esta arritmia se requirió la existencia de un electrocardiograma (ECG) típico, definido el mismo como presencia de ondas «f» con ritmo ventricular irregular arrítmico de base, por lo que al parecer fueron pacientes con diagnóstico de FA por lo cual es un muestra de casos/prevalentes adecuada para el estudio. De manera simultánea se aplicaron estos mismos criterios de estudio a un grupo de 1.000 individuos no afectados de esta arritmia, muestra de controles seleccionada de otra población; y el único criterio de selección en ambos casos fue acudir por primera vez a valoración por cualquier motivo a la consulta de cardiología.

Los factores de riesgo fueron amplios para seleccionar el número de casos y controles por lo que a su vez hubo criterios de inclusión y de exclusión dentro de la selección.

Dentro de la muestra analizada se establecieron 2 grupos para el análisis final de los datos: a) el grupo de estudio (grupo F) formado por todos los pacientes que presentaban criterios de FA tanto paroxística como crónica (duración 1 mes), cumplían todos los criterios de inclusión y tenían realizado un ecocardiograma-Doppler en el momento del diagnóstico, y b) el grupo control (grupo C), formado por el resto de los individuos de la muestra, que fue utilizado como control para el análisis final de los datos.

Objetivo. Analizar la etiología y prevalencia de factores de riesgo en pacientes con fibrilación auricular. Pacientes y métodos. Aplicando un estudio de casos y controles no apareado, se estudian consecutivamente 300 pacientes (143 varones) con fibrilación auricular y edad media de 66 ± 8 años. Este grupo se compara con un grupo control de 700 pacientes con 65 ± 12 años de edad.

Resultados. En el grupo con fibrilación auricular la etiología fue hipertensiva en el 32%, isquémica crónica en el 20%, valvulopatía mitral en el 13%, miocardiopatía congestiva en el 11%, hipertiroidismo en el 4% e idiopática en el 20%. El 50% presentaron hipertensión arterial, el 29% tabaquismo, el 26% hipertrofia ventricular izquierda, el 20% consumo de alcohol, el 19% hipercolesterolemia y el 16% diabetes. Comparados con el grupo control, los pacientes con fibrilación auricular presentaron más frecuentemente cardiopatía isquémica ($p < 0,05$), valvulopatía mitral ($p < 0,01$), miocardiopatía dilatada ($p < 0,05$), hipertensión arterial ($p < 0,001$), hipertrofia ventricular izquierda ($p < 0,001$), diabetes ($p < 0,01$) y consumo crónico de alcohol ($p < 0,01$). En el análisis multivariante la miocardiopatía congestiva (odds ratio 2,1 [1,2-3,3]), la valvulopatía mitral (odds ratio 2,2 [1,4-3,5]), la cardiopatía isquémica (odds ratio 1,8 [1,2-2,6]), la hipertensión arterial (odds ratio 1,7 [1,2-2,3]), la hipertrofia ventricular izquierda (OR 2,6 [1,7-3,8]), la diabetes (odds ratio 1,9 [1,2-2,9]) y el consumo de alcohol (odds ratio 2 [1,3-3,9]) fueron factores de riesgo independientes de fibrilación auricular en nuestra población.

Conclusiones. La fibrilación auricular en nuestro medio se presenta más frecuentemente en pacientes con cardiopatía hipertensiva, cardiopatía isquémica crónica o valvulopatía mitral. Existen también otros factores como hipertensión arterial, diabetes y consumo de alcohol, cuya modificación puede disminuir el riesgo de aparición de la enfermedad.

250	50	300
267	433	700
517	483	1000

- **Sensibilidad: 48%**
- **Especificidad: 10%**
- **VPP: 83%**
- **VPN: 61%**
- **RPP: 5.33**
- **RPN: 4.7**
- **RM: $0.93 / 0.11 = 8.45$**