

“Impacto pronóstico de la fibrilación auricular en Síndromes Coronarios Agudos: No es solo una complicación eléctrica”

PROGNOSTIC IMPACT OF ATRIAL FIBRILLATION IN ACUTE CORONARY

SYNDROMES: RESULTS FROM THE ARIAM REGISTRY

Almendro M, Valle M, Garcia J, Muñoz B et al. on behalf of the ARIAM Andalucía Study Group. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care* 2014, Vol. 3(2) 141–148

En este registro Andaluz español de 39.237 pacientes con síndrome coronario agudo (SCA) entre Junio de 2001 y Diciembre de 2011 se comparó pacientes en ritmo sinusal con aquellos que presentaban o tenían una fibrilación auricular (FA) durante el curso del SCA para analizar la mortalidad y otros desenlaces cardiovasculares mayores. 7,3% De la cohorte (2851) desarrollaron FA, 55% de ellos de nuevo inicio, como era obvio los que desarrollaron la FA o la tenían eran más viejos y enfermos, con una mortalidad hospitalaria de 14% y 11,6% (nuevo inicio o FA previa respectivamente) comparado con los que no la desarrollaron (HR ajustado de 1.70, 95% IC 1.12–3.4, $p < 0.001$ para la de nuevo inicio) y aún después de los análisis de propensión siguió como un predictor independiente de mortalidad (HR 1.62, 95% IC 1.09–2.89, $p < 0.001$). Concluyendo que la FA de reciente inicio en el contexto de SCA esta asociado con un aumento significativo de la mortalidad incluso después de ajustar las variables de confusión. Esto deja una ventana para deducir que la FA en infarto no solo puede ser el resultado de isquemia o ritmos post reperfusión sino también un marcador independiente de mortalidad.

Referencia:

<http://acc.sagepub.com/content/3/2/141>