

***“Accidente cerebrovascular criptogénico y fibrilación auricular oculta: la arritmia escondida en los ACV...”***

***CRYPTOGENIC STROKE AND UNDERLYING ATRIAL FIBRILLATION***

Sanna T, Diener HC, Passman R, Di Lazzaro V, et al. for the CRYSTAL AF (A complete list of the Cryptogenic Stroke and Underlying AF) Investigators. *N Engl J Med* 2014;370:2478-86. DOI: 10.1056/NEJMoa1313600

El grupo multicéntrico de CRYSTAL AF de la mano del Mc Master University, produce este estudio paralelo aleatorizado multicéntrico comparando a 441 pacientes (220/221 en cada grupo) entre junio de 2009 y abril de 2012, incluyeron personas  $\geq 40$  años (promedio edad de 61 años en cada grupo), la mayoría hipertensos,  $\sim 26\%$  con un evento neurológico previo y sin evidencia conocida de fibrilación auricular, que presentaron un ataque cerebrovascular (ACV) o accidente isquémico transitorio (AIT) sin una causa determinada (criptogénico) dentro de los 90 días postevento. El CHADS2 para el evento fue en promedio de 3. El grupo de intervención recibió un dispositivo de eventos implantable con tiempo promedio entre el evento y la inserción de 10 días comparado con el grupo control que recibía manejo de seguimiento estándar y HOLTER de acuerdo a la discreción médica en cada visita. El desenlace primario de detección de un evento de FA que durara más de 30 segundos dentro de los 6 meses fue de 8.9% en grupo intervención vs 1,4% en el control (hazard ratio, 6.4; IC 95%, 1.9 a 21.7;  $P < 0.001$ ). A 12 meses incluso se detectó 12,4% en grupo de intervención vs 2% en control (hazard ratio, 7.3; IC 95%, 2.6 a 20.8;  $P < 0.001$ ). Concluyen los autores que la monitorización con un dispositivo implantable de eventos después de ACV criptogénico fue superior que el seguimiento estándar post ACV para la detección de FA en ACV criptogénico. Aunque es de gran impacto el resultado, se debe tener estudios de evaluación de costoefectividad para aplicar o implementar esta estrategia de seguimiento.

**Referencia:**

[DOI: 10.1056/NEJMoa1313600](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1313600)

**Copyright © 2014 Massachusetts Medical Society.**

---

**EDITOR**

\*:Juan Karlo Urrea Zapata, MD,