

POSIBLES FUTUROS PASOS EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA FIBRILACION AURICULAR

Autora: María Nieves García (Médico SAMU. Asturias)

Fecha de publicación: 09/05/2023

Patología: Fibrilación auricular y otras arritmias / Categoría: Novedades

Tiempo de lectura: 3 minutos



*Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen **enlaces** a la evidencia científica en la que se sustenta.*

Resumimos dos estudios interesantes en el ámbito de la fibrilación auricular (FA), principalmente porque abren puertas a futuras posibilidades diagnósticas y terapéuticas de esta arritmia tan prevalente (*la arritmia más común*).

REDUCIR LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES

La FA es una arritmia con morbilidad asociada principalmente a los accidentes cerebrovasculares. Estos se han reducido gracias a la terapia con anticoagulantes, y especialmente a la mejor relación riesgo/beneficio de los anticoagulantes orales directos (*como primera opción terapéutica en un buen grupo de pacientes*) en comparación con los anti-vitamina K. Pero sigue existiendo un riesgo no resuelto. El estudio al que hacemos referencia en este post de CARPRIMARIA intenta buscar otra terapia complementaria para reducir dichos eventos cerebrovasculares, las [estatinas](#).

Durante la reunión anual de la **EHRA (European Heart Rhythm Association)** celebrada en abril (**Barcelona**), se presentaron los datos correspondientes a un [estudio regional](#) sobre el papel de las estatinas en la FA. Un total de 51.427 pacientes con FA diagnosticada entre 2010 y 2018 se dividieron en dos grupos: tomadores de estatinas con un total de 11.866 participantes, y no tomadores con 39.606 participantes. La edad media de la cohorte era de 74,9 años y el 47,7% eran mujeres. La mediana de seguimiento fue de 5.1 años. El objetivo del estudio fue valorar la relación entre la toma de estatinas y los accidentes

cerebrovasculares isquémicos/embolia sistémica, los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos y los accidentes isquémicos transitorios.

Se concluyó que el uso de estatinas se asociaba a una reducción significativa de los eventos cerebrovasculares, fundamentalmente los isquémicos, aunque también se constató una reducción de los hemorrágicos. Además, el estudio demostró un mayor efecto entre aquellos tomadores de estatinas a largo plazo (≥ 6 años). Los beneficios fueran consistentes, independientemente de si se estaba tomando anticoagulantes o no, y el tipo de anticoagulante.

Los autores atribuyen parte de los beneficios a las propiedades antiinflamatorias de las estatinas, y consideran que estos datos apoyan el uso de las estatinas para reducir el riesgo de eventos cerebrovasculares en pacientes con FA de nuevo diagnóstico.

DETECCIÓN PRECOZ DE LA FA

La FA aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular en la población. El comportamiento inicial paroxístico de la arritmia puede “mantenerla oculta” en pacientes con diagnóstico de ictus, quedando como casos de etiología incierta. Detectar la FA es fundamental para plantear terapias anticoagulantes ([según Score](#)) de cara a reducir el riesgo de ictus.

El estudio español [AFRICAT](#) de 2022, con un total de 359 participantes con hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus (DM) y edades comprendidas entre los 65-75 años, sin diagnóstico previo de FA, buscaba biomarcadores en sangre para detección precoz de FA, además de testar diferentes dispositivos de detección rápida de FA (*el equipo de continuidad asistencial [CARPRIMARIA](#) del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda utiliza en todos sus centros de salud dispositivos wearable AliveCor para, entre otras cosas, facilitar el diagnóstico precoz de FA a nivel ambulatorio*).

Los [dispositivos](#) testados en el estudio permitieron la detección de FA en el 9.47% de los participantes (34 casos, de los que 17 se detectaron mediante [monitorización mediante dispositivo textil Nuubo®](#)).

Además, el estudio demostró que, entre los biomarcadores en sangre analizados, el [NT-proBNP](#) presentó los mejores resultados como predictor independiente de FA ($HR: 1.93; p < 0.001$). Así, con un valor de corte de 95 pg/ml de NT-proBNP, la sensibilidad era del 91,2% y la especificidad del 44,2%.

La lectura más interesante de este estudio está en la importancia del trabajo en equipo, entendiendo que la continuidad asistencial es fundamental, y, por tanto, el trabajo con atención primaria. Así podemos de forma conjunta usar un combinado de herramientas

predictivas que nos permitan una rápida y eficaz detección de la FA de nuestros pacientes, lo que debería permitir reducir el riesgo de accidentes cerebrovasculares.

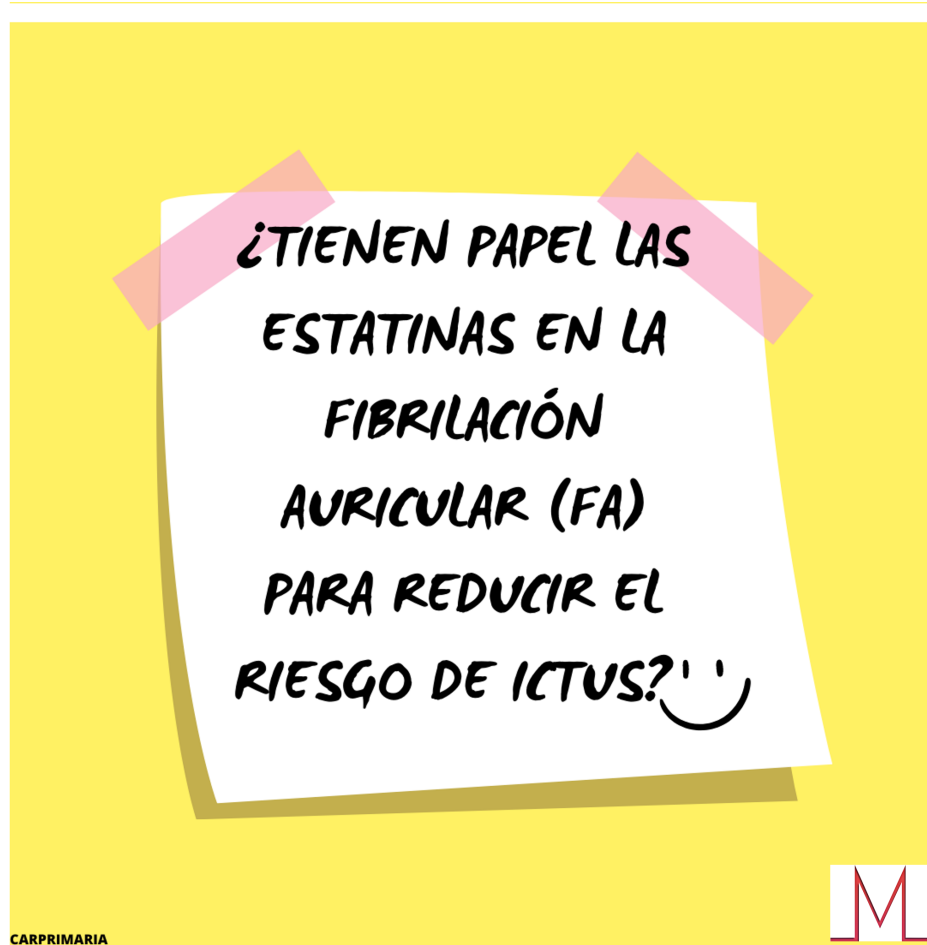


Ilustración 1. CARPRIMARIA

REFERENCIAS

[ESC. Sociedad Europea de Cardiología. Información en abierto su página web.](#)

[PLoS One. 2022 Aug 23; 17\(8\):e0273571](#)