



Comando en Jefe del
Hospital Provincial
General Docente "Dr.
Antonio Luaces Iraola"
de Ciego de Avila, 2024
El Dr. Reinier Díaz Green

Predictores de fibrilación auricular de novo en pacientes con síndrome coronario agudo

Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola"

Dr. Reinier Díaz Green; Dr. Antonio Manuel Sánchez de La Rosa; Dr. Lázaro Hernández Mayo



Cardiología
Ciego de Avila

INTRODUCCIÓN

La fibrilación auricular (FA) es la arritmia sostenida más común en la práctica clínica, ocurre frecuentemente en el contexto de un síndrome coronario agudo (SCA) con una incidencia entre 6 y 21%. La presencia de FA se asocia con un riesgo mayor de falla cardíaca y mortalidad en pacientes infartados, independientemente de su duración. Varios mecanismos pueden explicar el aumento de la ocurrencia de FA de novo en pacientes con síndrome coronario agudo, tales como: isquemia y reducción del flujo aórtico, presión auricular y tele diastólica del ventrículo izquierdo elevadas, disfunción diastólica y trastornos del sistema nervioso autónomo.

OBJETIVOS

Elaborar un modelo predictivo de fibrilación auricular de novo en pacientes con síndrome coronario agudo a partir de datos clínicos, demográficos, de laboratorio, electrocardiográficos y ecocardiográficos de diferentes pacientes.

MATERIAL Y MÉTODO

- Revisión bibliográfica narrativa
- Nivel teórico:
 - Histórico – lógico
 - Análisis –s Intesis
- Se realizaron búsquedas exhaustivas en bases de datos científicas: Uptodate, Google Scholar y Pubmed. Se recopiló información clave de cada estudio proporcionando una visión integral y actualizada del tema.

RESULTADOS

La FA de novo se presenta en aproximadamente el 10 % de los pacientes con SCA, su aparición está asociada con un aumento de la mortalidad y el riesgo de eventos cardiovasculares adversos. Varios factores predictores independientes se han asociado con su aparición durante un SCA: edad avanzada, taquicardia sinusal al ingreso, dilatación auricular izquierda, clasificación Killip-Kimbrell III o IV, menos dosis de estatinas y la no realización coronariografía.

CONCLUSIÓN

La identificación temprana y el manejo adecuado de los factores predictores de una FA de novo son cruciales para mejorar los resultados clínicos en pacientes con SCA. Un tratamiento apropiado que incluya modulación de la frecuencia, terapia médica óptima y la reperfusión a tiempo del vaso culpable pueden reducir la mortalidad a corto y largo plazo en estos pacientes.