

¿CUÁNDO ANTICOAGULAR EN FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA?

AUTORES: Molina Romero, Cristóbal; Alarcón Hidalgo, M^a Antonia, Ortiz Leal, Francisco José; Mayo Cabeza, Rodrigo; Ballesteros Riveros, Salvador; de la Vega García, Jose Antonio.
UGC FUENGIROLA-OESTE.

INTRODUCCION

- La fibrilación auricular paroxística está relacionada con episodios de accidentes cerebro vasculares.
- Los nuevos anticoagulantes parecen facilitar la decisión de anticoagular a pacientes con fibrilación auricular paroxística y riesgo de eventos cardiovasculares.

DESCRIPCION DEL CASO

- Mujer 60 años.
- Antecedentes: diabetes(insulina), HTA, episodios de palpitaciones, disnea y dolores torácicos desde 2007,motivo por el que se derivó cardiología donde se diagnostica de fibrilación auricular(FA) paroxística y dolores tórax atípicos; pautan tratamiento antiagregante con acidoacetilsalicílico (AAS).

MOTIVO DE CONSULTA Y EXPLORACION

- Palpitaciones desde noche previa. No dolor tórax ni otros síntomas.
- Exploración: Auscultación: Tonos arrítmicos,120 por minuto, buena ventilación pulmonar, Tensión 130/75, glucemia 139mg/dl. Resto normal
- ECG:FA respuesta ventricular 129lpm.
- Diagnóstico: Fibrilación Auricular

EVOLUCION

- Se deriva urgencias hospital, se repite ekg :ritmo sinusal. Diagnostica de FA paroxística. CHADS 2- VASC 3.Pautan fraxiparina 40 mg.
- Derivan cardiólogo: confirma diagnóstico :FA paroxística sin cardiopatía estructural. Suspende AAS.
- Pauta anticoagulante dabigatran 150 mg/12 horas.
- Revisión consulta: tolera bien la medicación

ESTRATEGIA PRACTICA DE ACTUACION

- Independiente de la forma clínica de FA (paroxística, permanente o crónica, o de reciente comienzo), la FA debe tratarse según el riesgo embólico del paciente.
- En la escala CHADS-VASC la paciente sumaba 3 puntos. Se estima que esta puntuación se corresponde con un riesgo anual de ictus embólico del 3.2%. Según el algoritmo de las guías europeas para el manejo de la FA no valvular, estaría indicado iniciar un tratamiento anticoagulante al presentar dos o más factores de riesgo de ictus.
- Los nuevos anticoagulantes presentan un efecto anticoagulante precoz, mantenido y predecible, que permite un tratamiento cómodo: una o dos dosis diarias vía oral y dosis fijas, que no requieren controles analíticos mensuales, aunque si un seguimiento estrecho.

PALABRAS CLAVE Y BIBLIOGRAFIA

- Atrial fibrillation. Anticoagulation. Stroke
- Camm AJ ,Kirchhof P, Lip GY ,Schotten U, Savelieva I, Ernst S et al. Guidelines for the management of atrial fibrillation: the Task Force for the Management of Atrial Fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC). Europace 2010;12:1360–420.
- Hendriks JM, e Wit R,Crijns HJ, Vrijhoef HJ, Prins MH, Pisters R et al. Nurse-led care vs.usual care for patients with atrial fibrillation: results of a randomized trial of integrated chronic care. Eur Heart J,2012;33:2692–9.