

Ayuda para la realización de un Proyecto de Investigación

Mantenimiento en ritmo sinusal de la fibrilación auricular post cirugía cardíaca con cardioversión y tratamiento medico por internista

Nicolás R, Seoane B, Cuenca J.

Servicio de Medicina Interna y Cirugía Cardíaca. Hospital Universitario de A Coruña

Antecedentes

La Fibrilación Auricular (FA) es un problema importante en cirugía cardíaca. Es extremadamente frecuente, apareciendo hasta en el 40% de los pacientes operados por cirugía valvular. Pero aun mas importante, son sus consecuencias catastróficas: ACV incapacitante, severa disminución de la capacidad funcional y de la calidad de vida, que anulan el efecto beneficioso de la cirugía previa.

A pesar de su elevada frecuencia e importancia, no se conoce cual es la mejor estrategia para su prevención y manejo. Incluso en los pacientes sin patología quirúrgica, se desconoce cual es la mejor estrategia, si el control del ritmo o el control de la frecuencia. El estudio ATHENA (2009) indica que en algunos pacientes médicos es mejor una estrategia de conversión y mantenimiento en ritmo sinusal (RS). Sin embargo, en pacientes después de la cirugía cardíaca no disponemos de información.

Es posible que mediante la combinación de cardioversión de la FA y estrategias de manejo médico agresivo preventivas de las recurrencias, se puedan evitar estos efectos adversos catastróficos. Además, el uso adecuado de ARA II, estatinas, y antiarrítmicos y dosis ajustadas de anticoagulantes pueden ser extremadamente útiles en prevenir las recurrencias, y al mismo tiempo otros eventos cardio y cerebrovasculares. El objetivo final no debe ser solo mantener el RS, sino mejorar la capacidad funcional del paciente, y prevenir los ACV.

Hipótesis operativa

El uso combinado de cardioversión de la FA junto con un manejo médico farmacológico agresivo preventivo de las recurrencias mantendrá en RS al menos al 50% de los pacientes y mejorará su capacidad funcional.

Objetivos concretos

Primarios:

- » Cuantificar la eficacia de conversión a RS de la FA en postoperados cardíacos.
- » Cuantificar el tiempo de mantenimiento en RS.

- » Determinar si la combinación de cardioversión con prevención farmacológica de la recidiva de la FA, es capaz de mejorar pre y post procedimiento:
 - » La calidad de vida
 - » La capacidad funcional medida por el test de paseo.
 - » La FE y remodelado cardíaco
- » Cuantificar la incidencia de ACV

Secundarios:

- » Determinar si los pacientes que se mantienen en RS tienen mejor resultado que los que recaen en FA respecto a :
 - » La calidad de vida
 - » La capacidad funcional medida por el test de paseo.
 - » La FE y remodelado cardíaco
 - » La disminución de incidencia de ACV

Diseño del estudio

- » Estudio de resultados de una cohorte prospectiva en la que se interviene mediante cardioversión
- » Estudio de comparación de los resultados del grupo que se mantiene en RS con el que recidiva a FA.
- » Creación de una cohorte prospectiva con pacientes con FA persistente después de cirugía cardíaca, que son todos sometidos a cardioversión y mantenimiento en RS con ARA II, y bajas dosis de amiodarona, estatinas y anticoagulación para el tratamiento de FA.

Importancia

De nada sirve la más exquisita cirugía cardíaca si sus resultados son anulados por una arritmia que deteriora la calidad de vida. Los resultados de este estudio demostrarán si la cardioversión postoperatoria de la FA es capaz de mantener en RS a un número relevante de pacientes y mejorar su calidad de vida.

Al mismo tiempo definirá que características previas tienen los pacientes que responden favorablemente a esta simple intervención.