

Disfunción auricular izquierda avanzada en pacientes con ictus isquémico asociado a fibrilación auricular pese a anticoagulación

Lucía Fernández Gassó(1), Carlos Hervas(2), Sergio Castrejón Castrejón(3), Eduardo Mariño(4), Gerardo Ruiz-Ares(4), María Alonso de Leciñana(2), Jorge Rodríguez-Pardo(4), Laura González(4), Elena Refoyo Salicio(1), Esther Pérez David(1), Regina Dalmau González-Gallarza(1), Gabriela Guzmán Martínez(1), José Raúl Moreno Gómez(5), José Luis Merino Llorens(6) y Ricardo Rigual(4) de (1)Unidad de Imagen Cardiaca. Servicio de Cardiología. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz – IdiPAZ, Madrid - España, (2)Servicio de Neurología y Centro de Ictus. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz – IdiPAZ . Hospital Universitario La Paz, Madrid - España, (3)Unidad de Arritmias y Electrofisiología Robotizada. Servicio de Cardiología. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz – IdiPAZ . Hospital Universitario La Paz, Madrid - España, (4)Servicio de Neurología y Centro de Ictus. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz – IdiPAZ. Hospital Universitario La Paz, Madrid - España, (5)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario La Paz. Universidad Autónoma de Madrid. Instituto de Investigación Sanitaria IdiPaz, Madrid - España y (6)Unidad de Arritmias y Electrofisiología Robotizada. Servicio de Cardiología. Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz – IdiPAZ. Hospital Universitario La Paz, Madrid - España

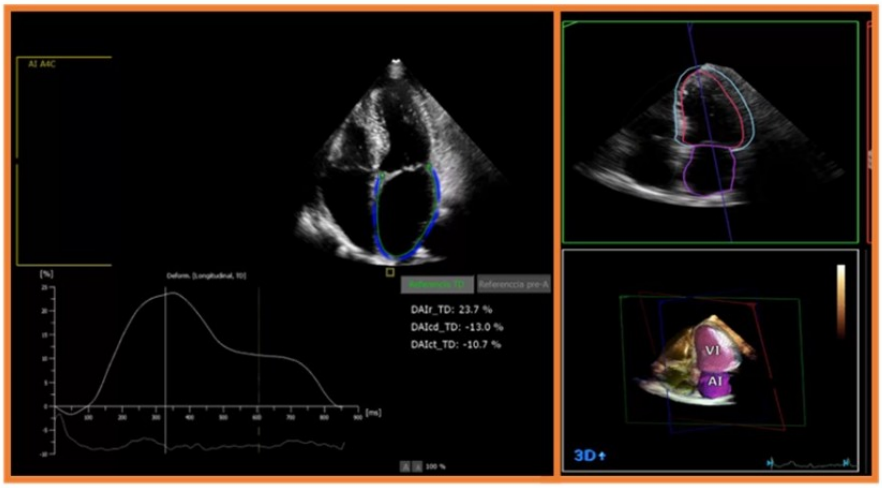
Introducción: En pacientes con fibrilación auricular (FA) que presentan un ictus isquémico a pesar del tratamiento anticoagulante, la caracterización estructural y funcional de la aurícula izquierda (AI) podría aportar información relevante para la estratificación del riesgo. El objetivo de este estudio fue comparar los parámetros de función auricular izquierda en función del antecedente de ictus y del uso de anticoagulación.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo que incluyó dos cohortes prospectivas de ictus isquémico y una cohorte retrospectiva de pacientes con FA anticoagulada sin antecedentes de ictus. Se compararon tres grupos: ictus isquémico en FA pese a anticoagulación, ictus isquémico en FA sin anticoagulación previa y FA anticoagulada sin ictus. Se analizaron parámetros ecocardiográficos de disfunción auricular izquierda: volumen auricular izquierdo indexado (VolindexAI) y strain auricular en fase de reservorio (SAIr), conducción (SAIc) y contracción (SAIct).

Resultados: Se incluyeron 151 pacientes: 89 con ictus isquémico en el contexto de FA pese a anticoagulación, 32 con ictus isquémico en FA sin anticoagulación y 30 con FA anticoagulada sin ictus. En el análisis ajustado, los pacientes con ictus isquémico pese a anticoagulación mostraron, en comparación con aquellos sin anticoagulación, un mayor VolindexAI (53,73±19,69 vs 37,70±10,65; p<0,001) y valores más reducidos de SAIr (12,83±8,76 vs 22,17±10,08; p<0,001) y SAIct (-4,05±5,58 vs -10,33±8,18; p<0,001). Frente a los pacientes con FA anticoagulada sin ictus, presentaron menores valores de SAIr (12,83±8,76 vs 20,27±9,25; p<0,001), SAIc (-8,81±5,84 vs -11,78±3,60; p=0,034) y SAIct (-4,05±5,58 vs -8,48±8,31; p=0,001).

Conclusiones: Los pacientes con ictus isquémico en el contexto de FA a pesar de anticoagulación presentan una mayor alteración de los parámetros ecocardiográficos de función auricular izquierda. Estos hallazgos sugieren que

la disfunción auricular podría contribuir al riesgo residual de eventos embólicos y ayudar a identificar pacientes candidatos a estrategias de seguimiento más intensivo.



Características basales

	Cohorte total (n=151)	Grupo 1 (n=89)	Grupo 2 (n=32)	Grupo 3 (n=30)	P
Edad media (SD)	80.1 (8.6)	80.9 (8.8)	77.8 (9.5)	80.3 (6.8)	0.224
Sexo femenino,n (%)	79 (52.3)	42 (47)	18 (56.3)	19 (63.3)	0.273
Hipertensión, n (%)	125 (83.3)	73 (83.0)	24 (75.0)	28 (93.3)	0.152
Diabetes, n (%)	39 (25.8)	29 (32.6)	5 (15.6)	5 (16.7)	0.075
Dislipemia, n (%)	85 (57.0)	56 (64.4)	15 (46.9)	14 (46.7)	0.102
Tabaquismo, n (%)	8 (5.3)	5 (5.6)	1 (3.1)	2 (6.7)	0.806
Ictus previo, n (%)	29 (19.3)	25 (28.4)	4 (12.5)	—	0.002
ACOD, n (%)	94 (79)	70 (78.7)	—	24 (80)	0.551
CHA2DS2-VASc media	3 (3,5)	4 (3,5)	3 (2,5)	3 (3,4)	0.024