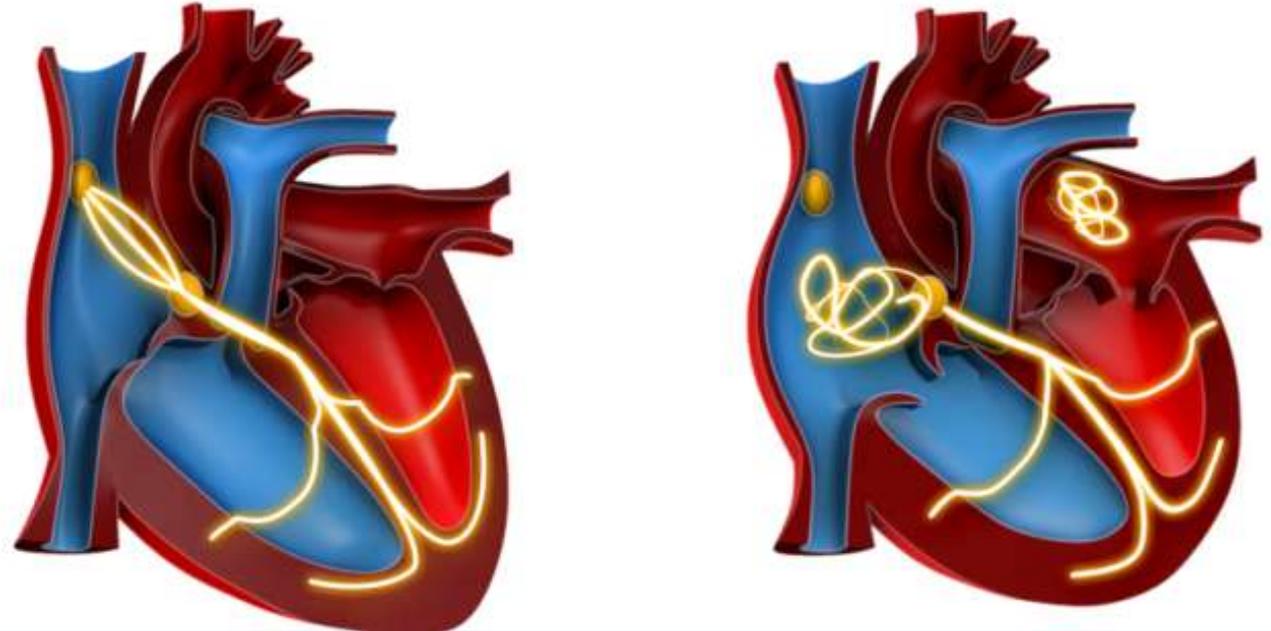


Fibrilación Auricular en la Consulta Monográfica de Arritmias

FA

“Un proceso
transversal”



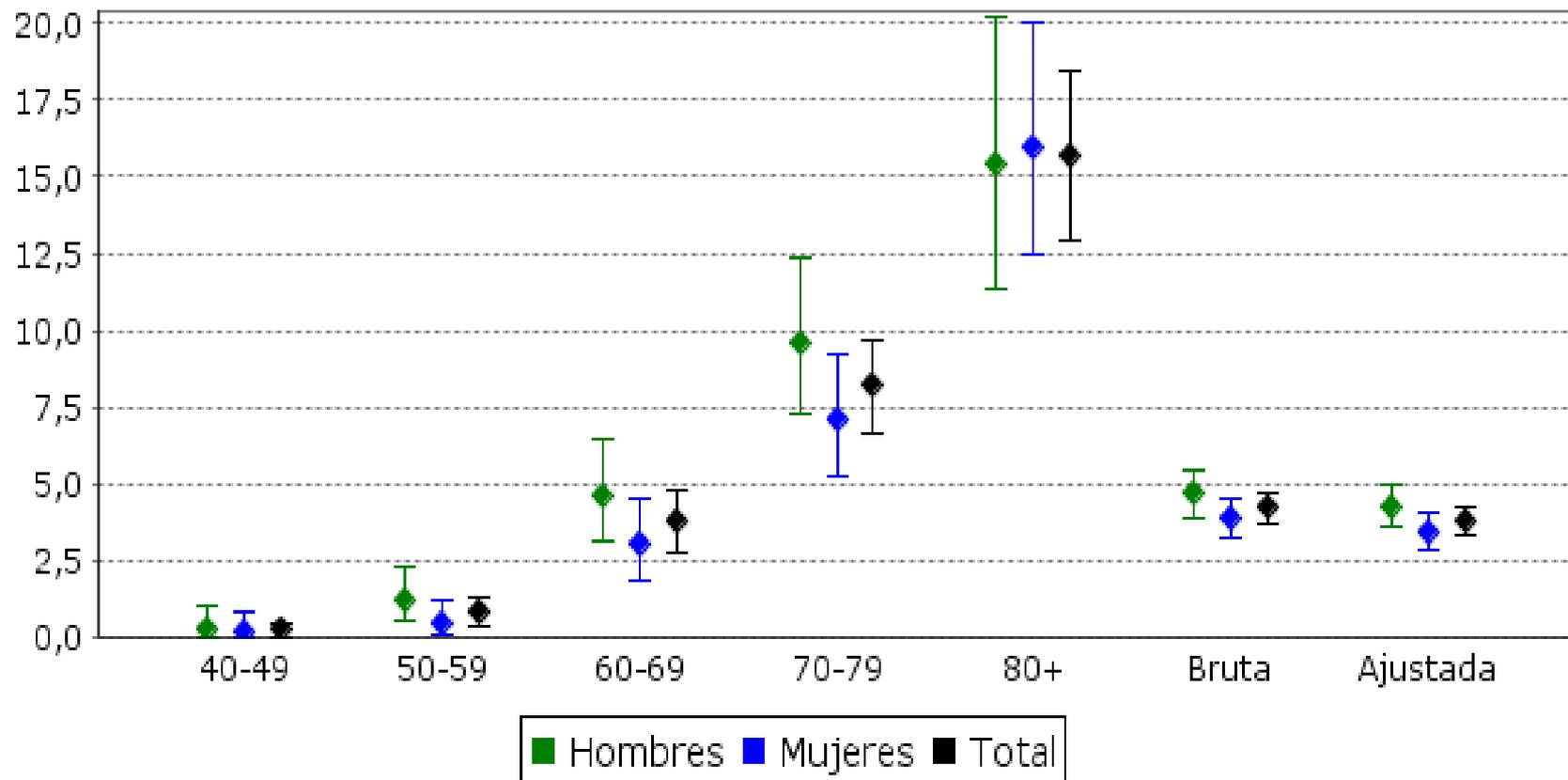
Dr. Bieito Campos
Unidad de Electrofisiología y Arritmias
Servicio de Cardiología
HUAV - Lleida



FA: Epidemia del S. XXI

Prevalencia en población general

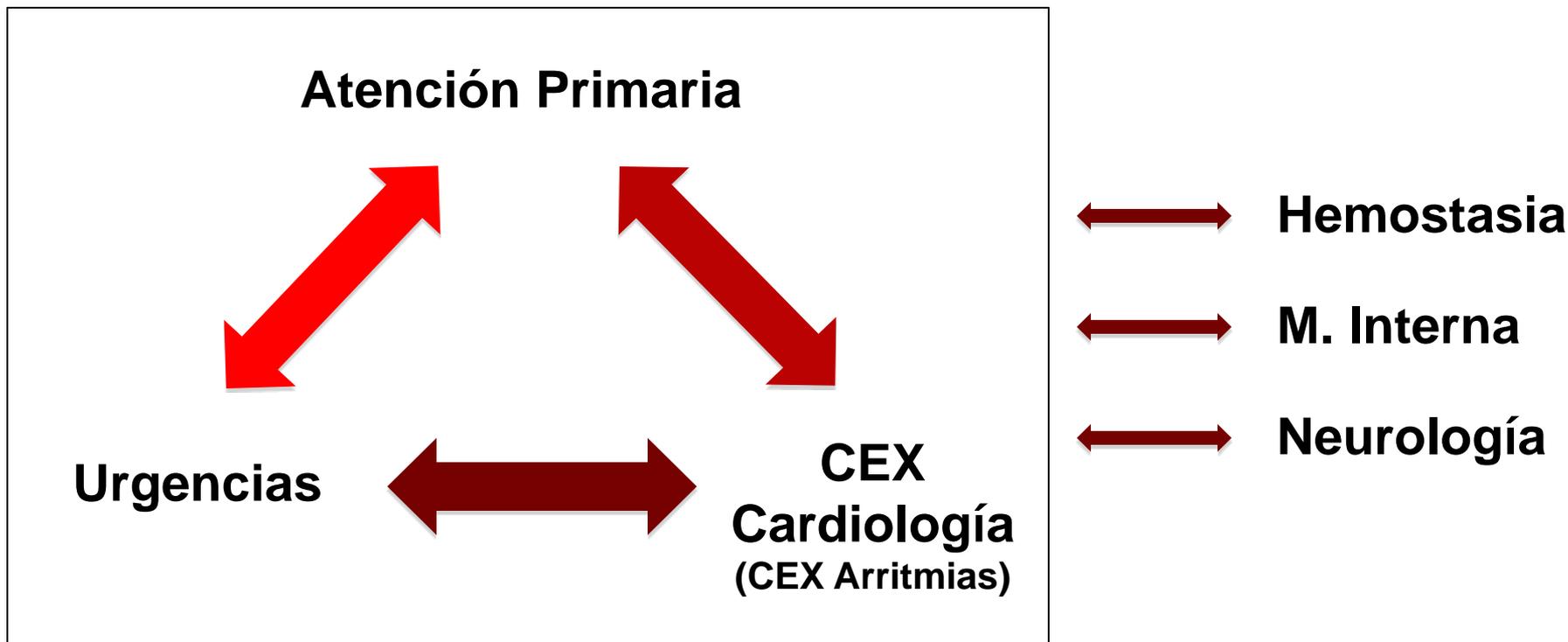
Prevalencia de FA(%) e IC95%





FA: Epidemia del S. XXI

Atención médica multidisciplinaria



Misión U. Arritmias → Ofrecer “ALGO MÁS”



“ALGO MÁS” en control de Ritmo



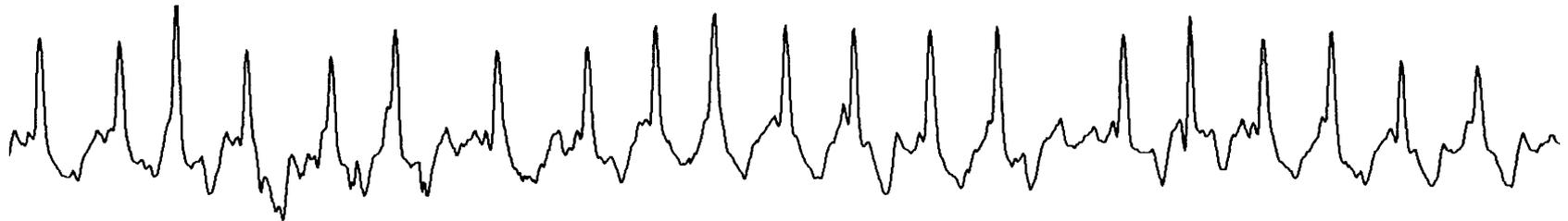
- Fármacos Antiarrítmicos
- Cardioversión Eléctrica
- Ablación de con catéter

“ALGO MÁS” en control del Ritmo



35 años

Sin cardiopatía estructural

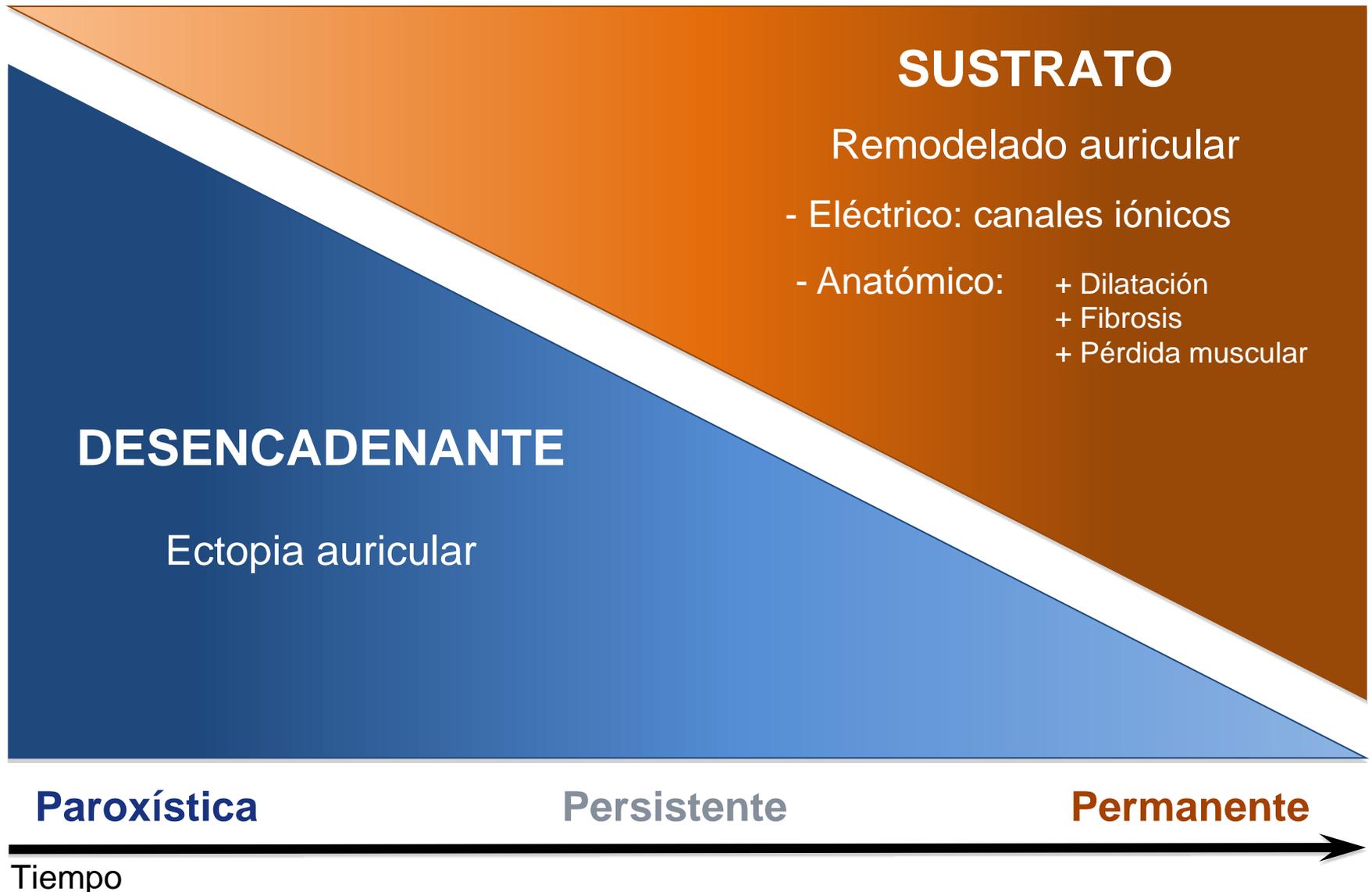


73 años

HTA, DM2, IC por IAM



“ALGO MÁS” en control del Ritmo





Fármacos Antiarrítmicos

- Ajustar la indicación
- Ajustar la dosificación
- Ajustar la duración
- Monitorización y detección precoz de EA



Cardioversión eléctrica

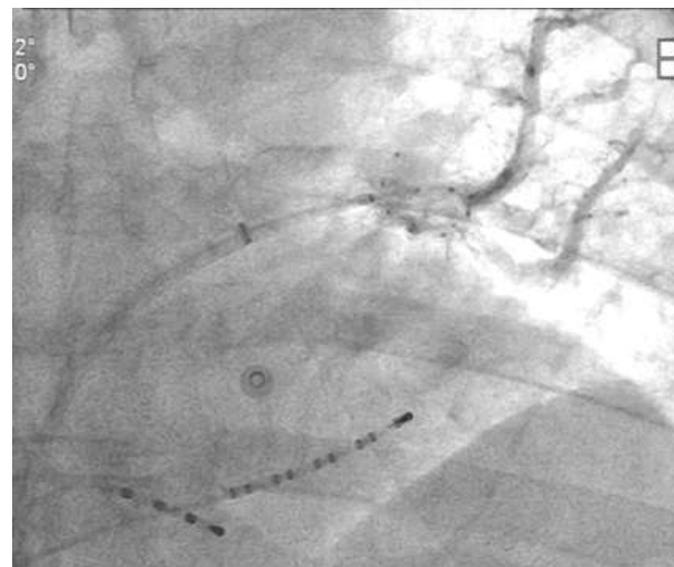
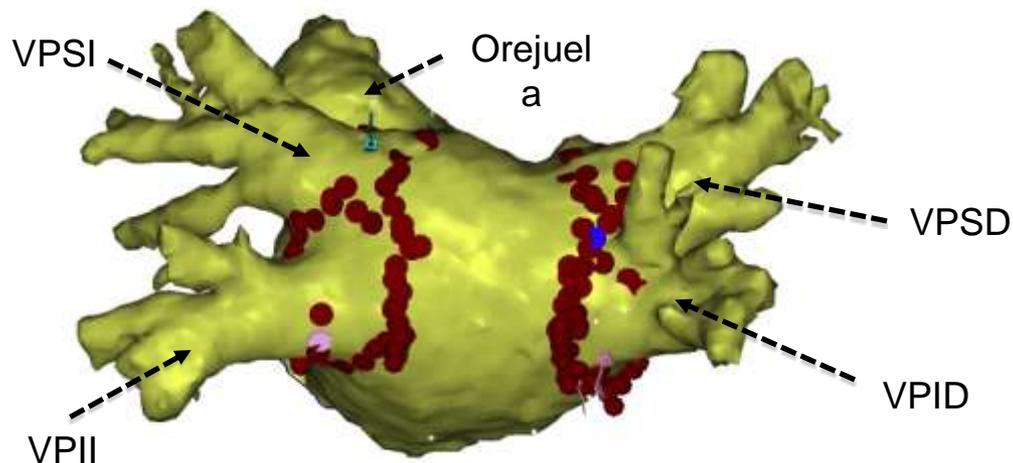
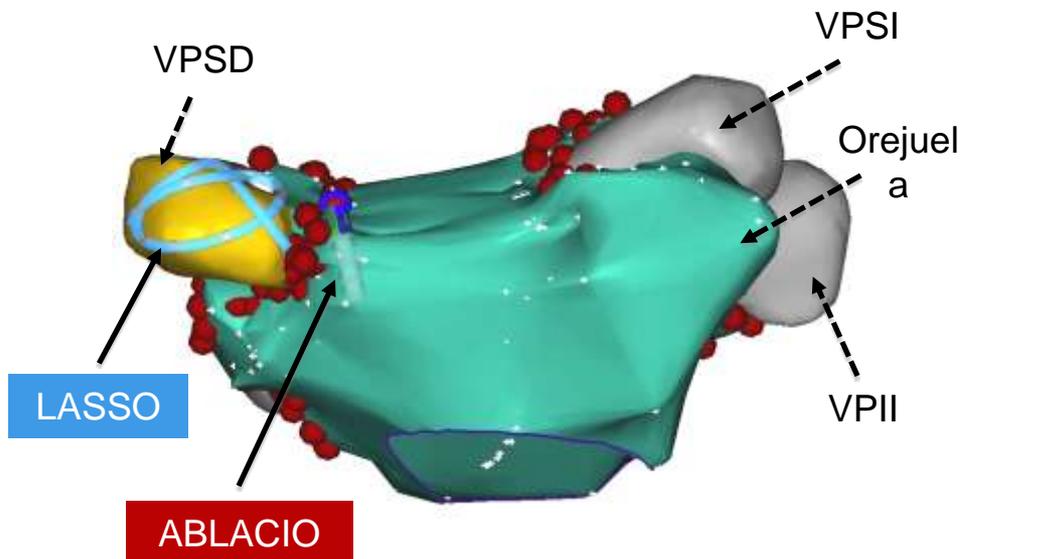
- Ajustar la indicación
- Ajustar el momento
- Ajustar el tratamiento concomitante



“ALGO MÁS” en control del Ritmo



Ablación Venas Pulmonares



Efectividad 60-80%

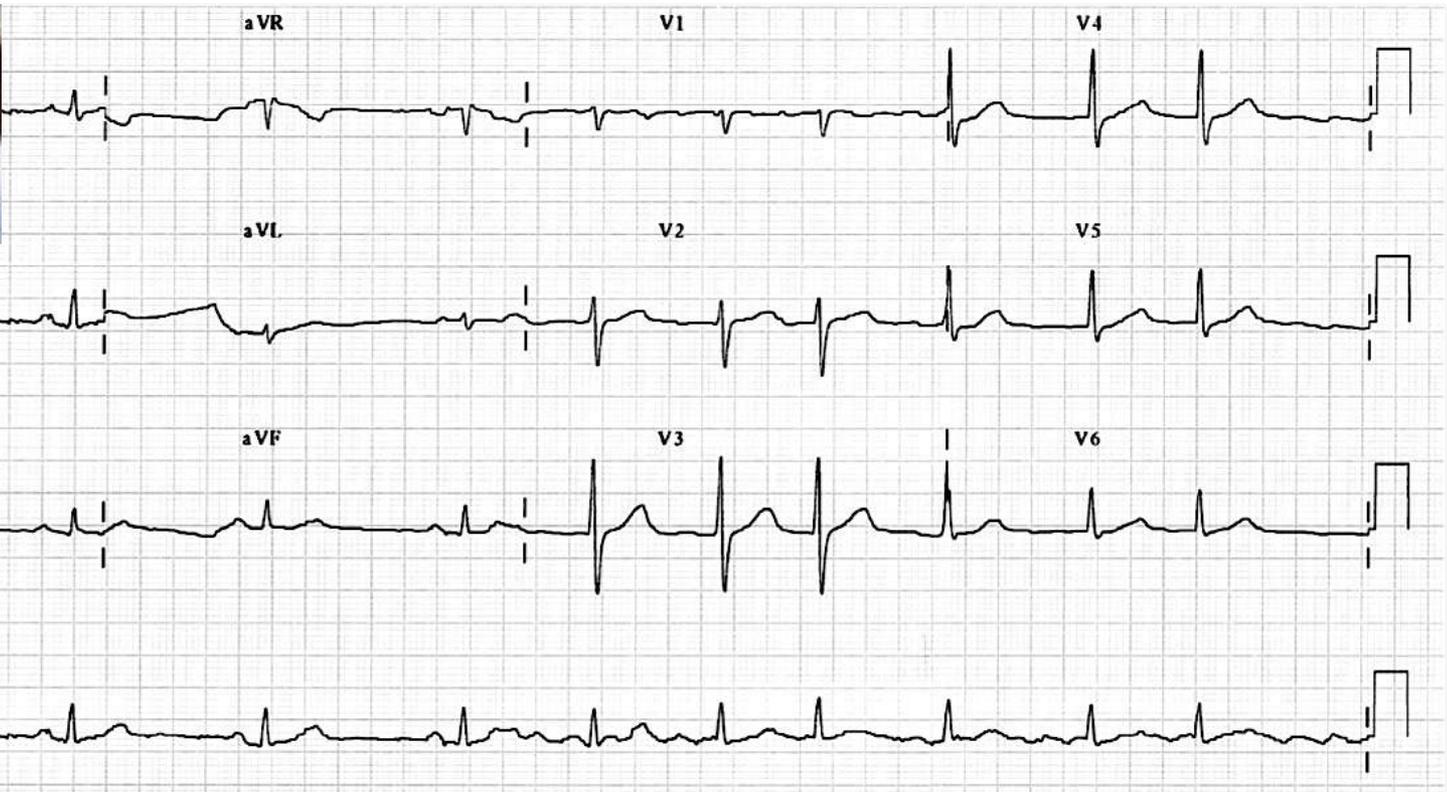
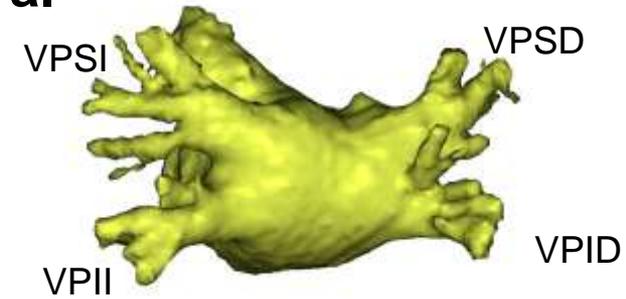
Riesgo-Beneficio

“ALGO MÁS” en control del Ritmo



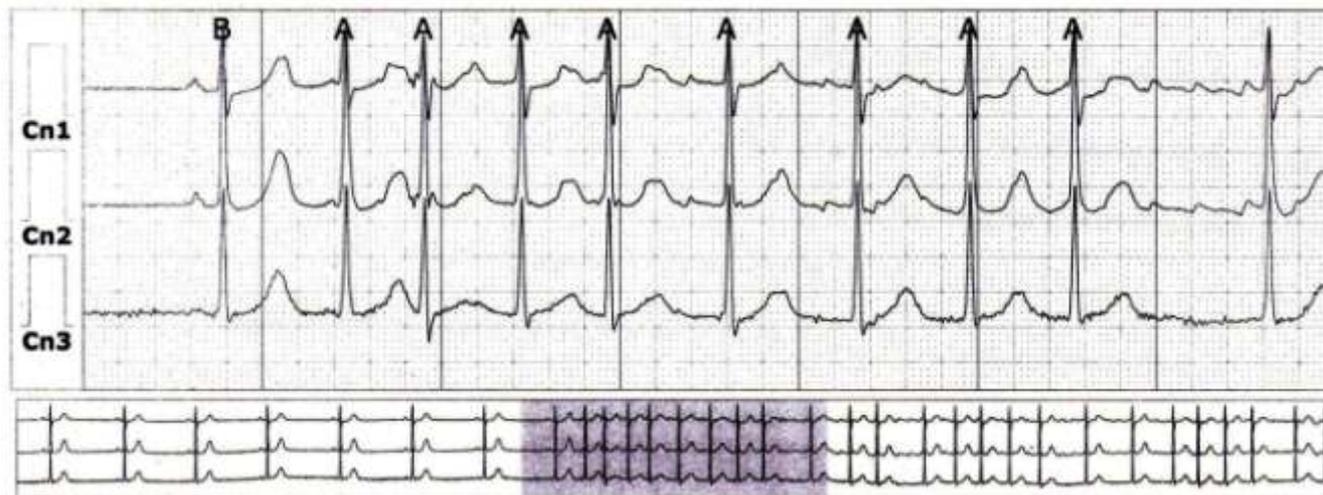
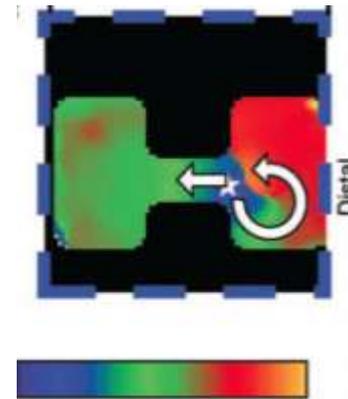
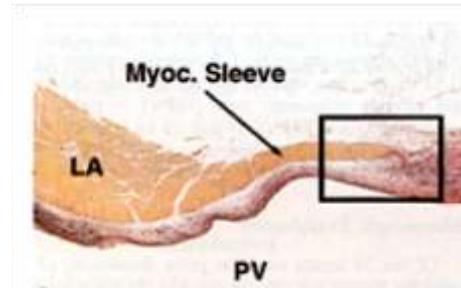
FA del paciente joven sin cardiopatía estructural

- Típicamente paroxística
- Origen focal en VVPP



Ablación Venas Pulmonares

- Pacientes muy seleccionados
 - Jóvenes, mínima cardiopatía estructural
 - Comportamiento paroxístico
 - Ectopia auricular compatible
 - Sintomáticos
 - Refractarios a tratamiento (?)



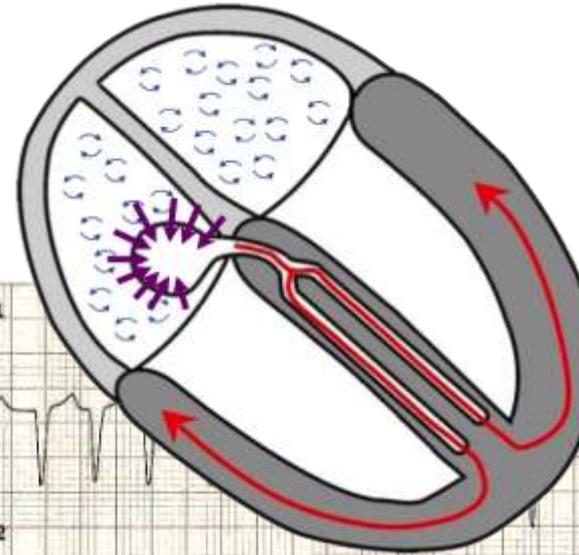


“ALGO MÁS” en control de FVM

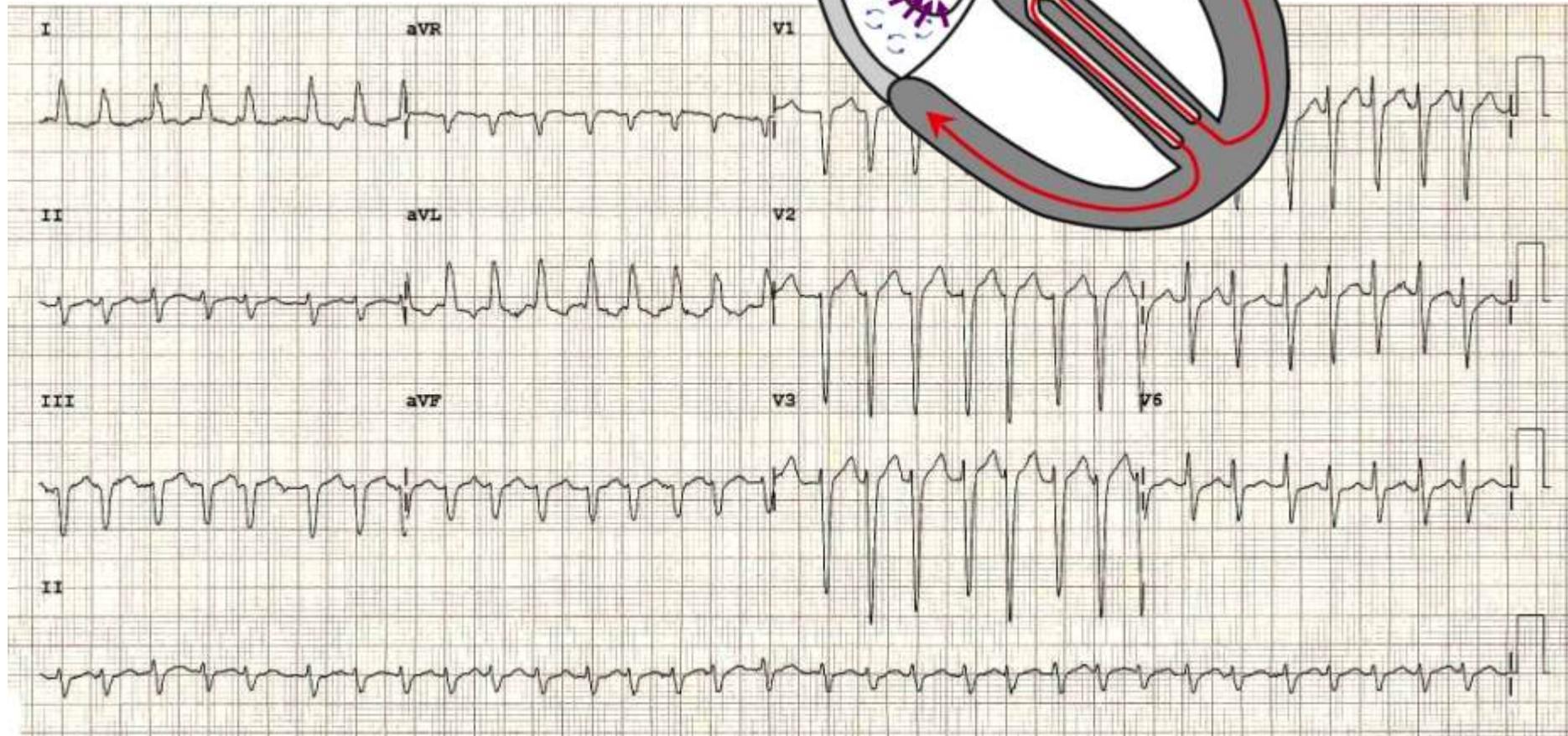
“ALGO MÁS” en control de FVM



FVM Elevada



FC 180 lpm

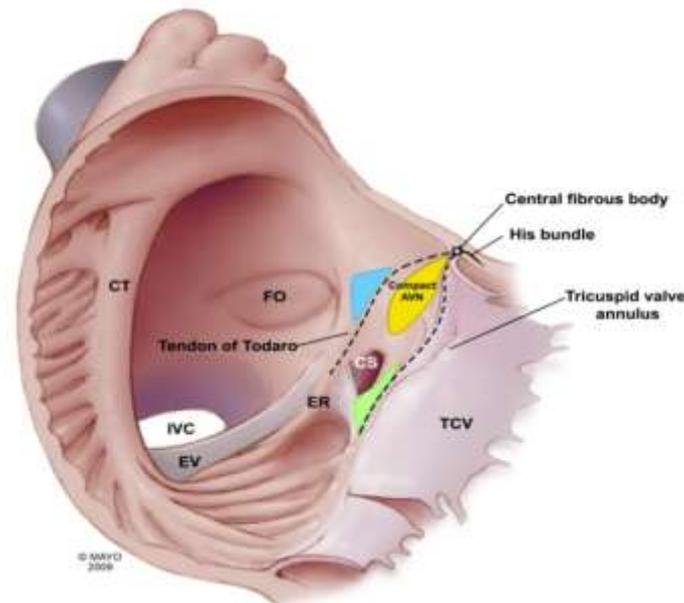
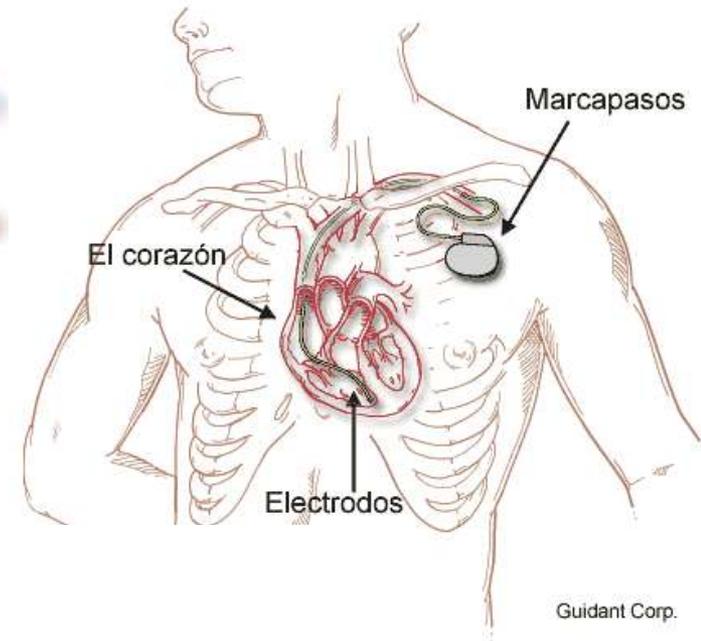


“ALGO MÁS” en control de FVM



FVM Elevada

- Fármacos Frenadores
- Implante Marcapasos
- Ablación de nodo AV



“ALGO MÁS” en control de FVM

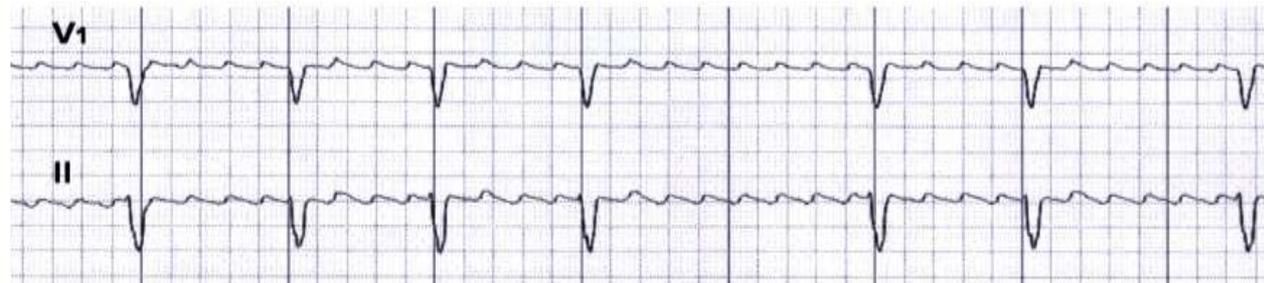


FVM Lenta

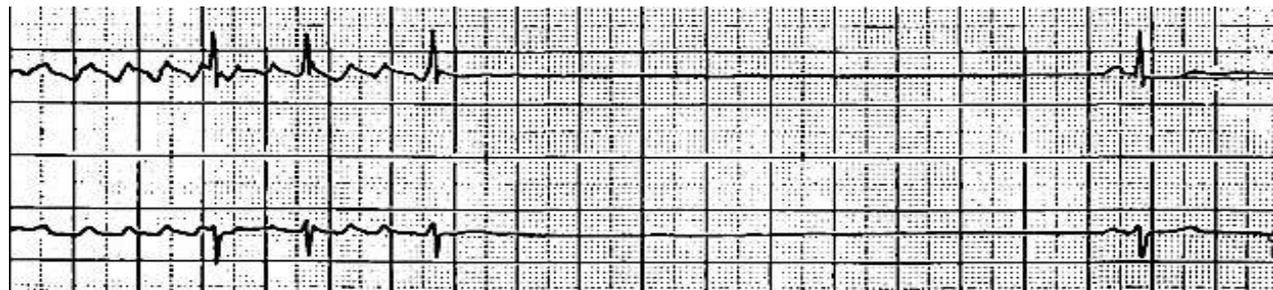
- FA FVM lenta



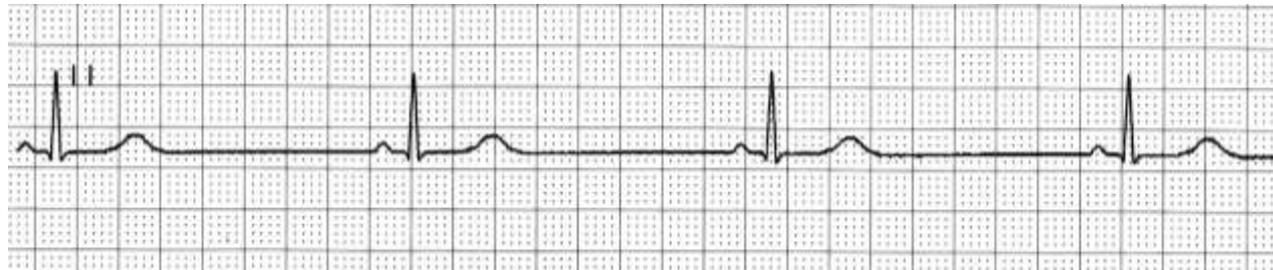
- FLA FVM lenta



- Sdme Bradi-Taqui



- Bradicardia Sinusal

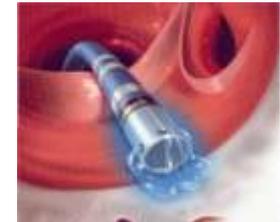
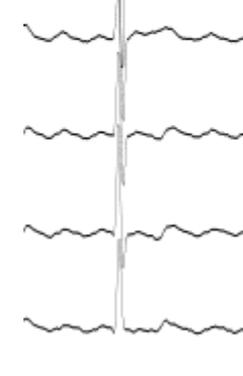
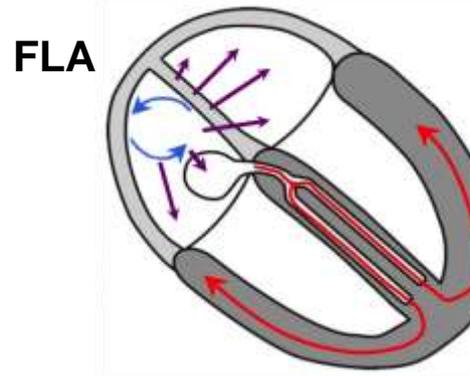
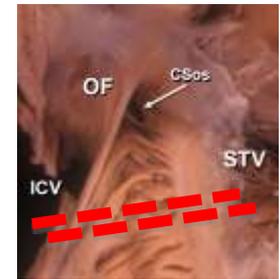
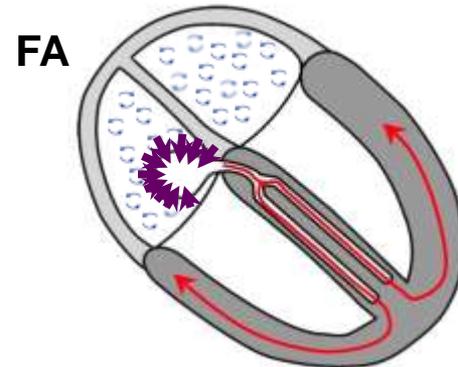
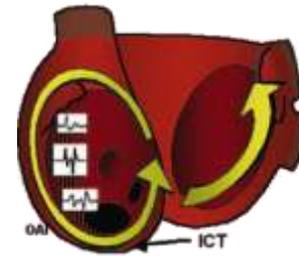
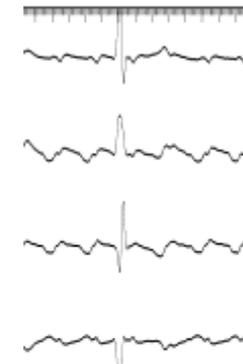
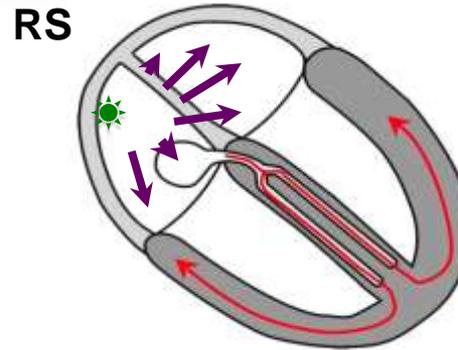
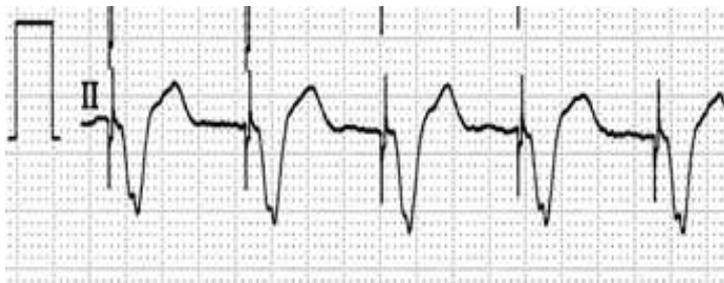


“ALGO MÁS” en control de FVM



FVM Lenta

- Implante Marcapasos
- Ablación con catéter





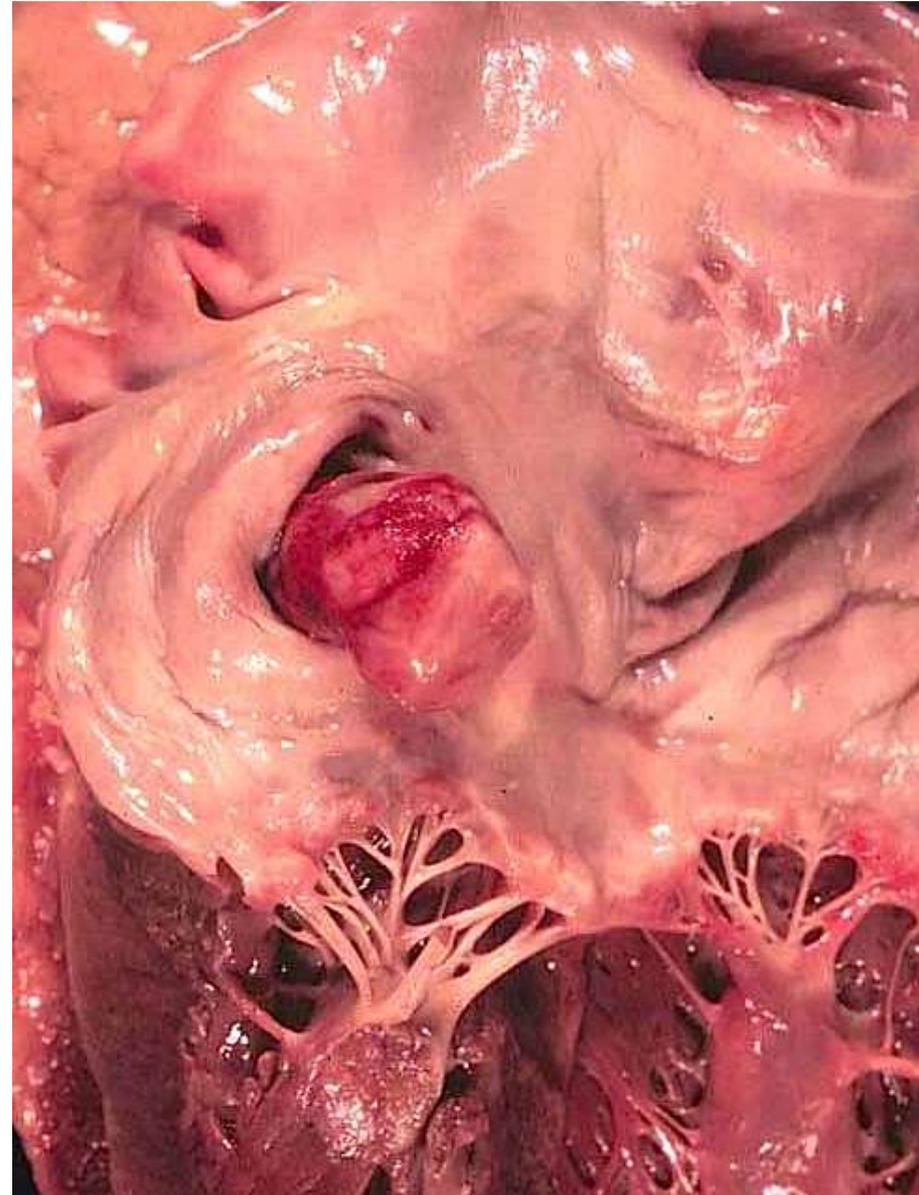
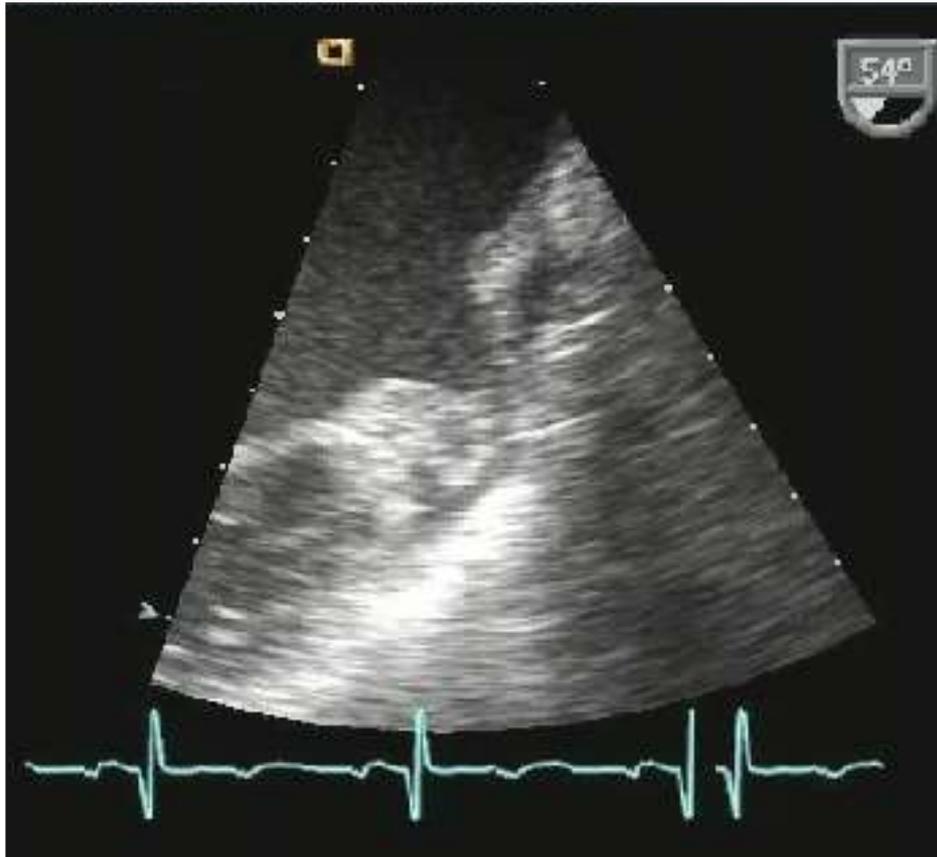
“ALGO MÁS” en prevención de Tromboembolia

“ALGO MÁS” en Prevención de TE

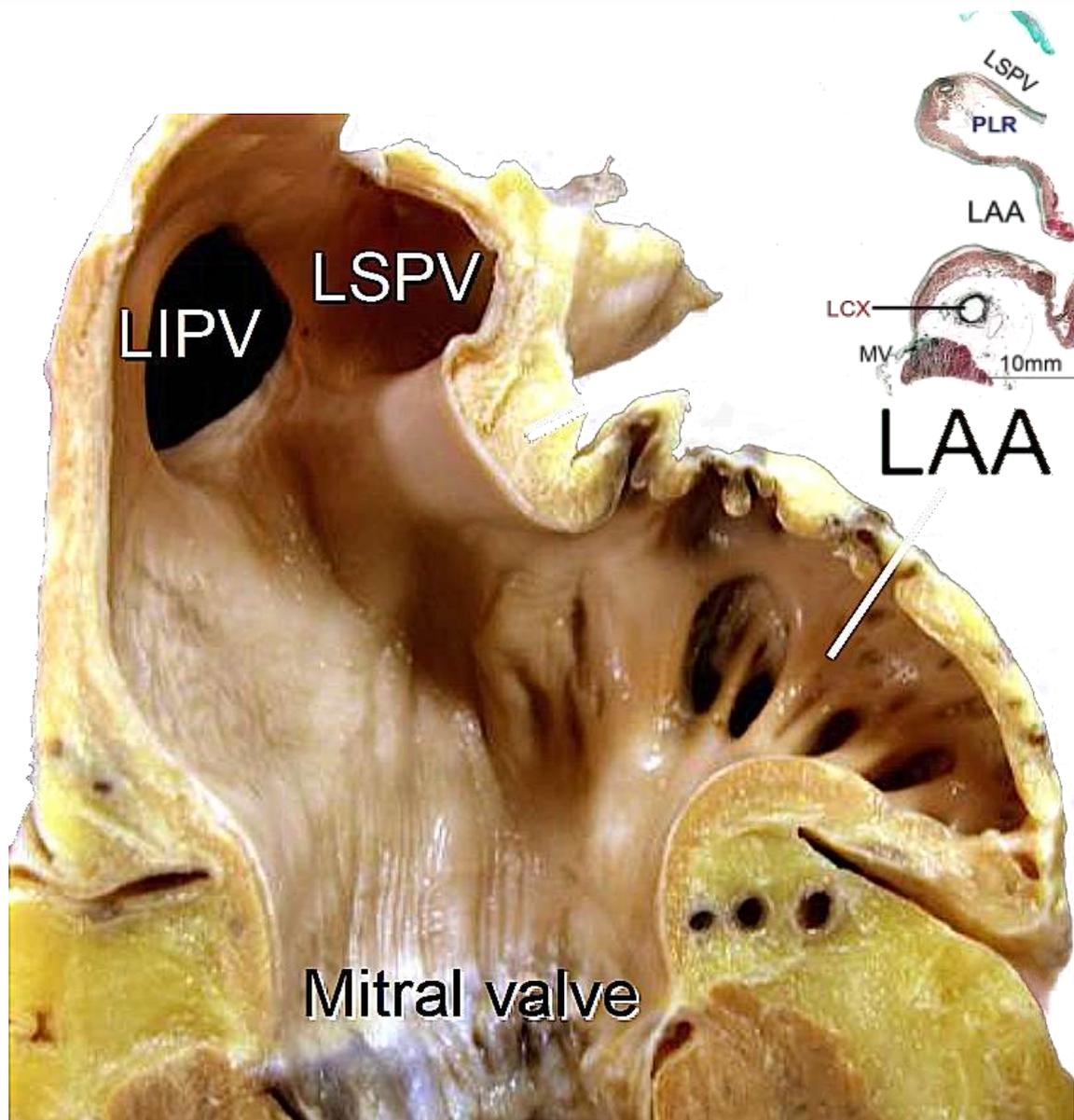
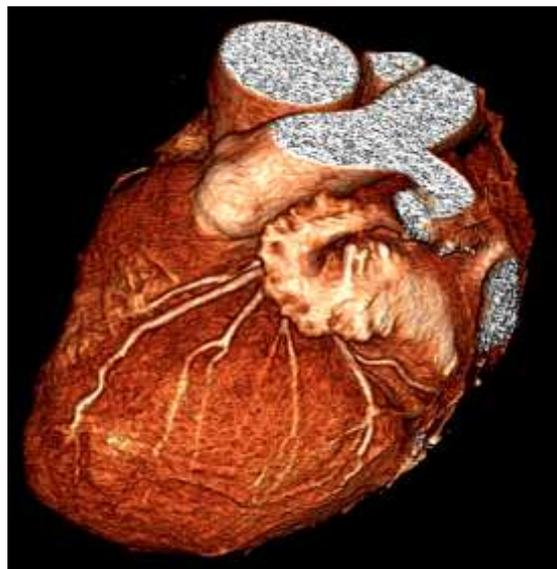
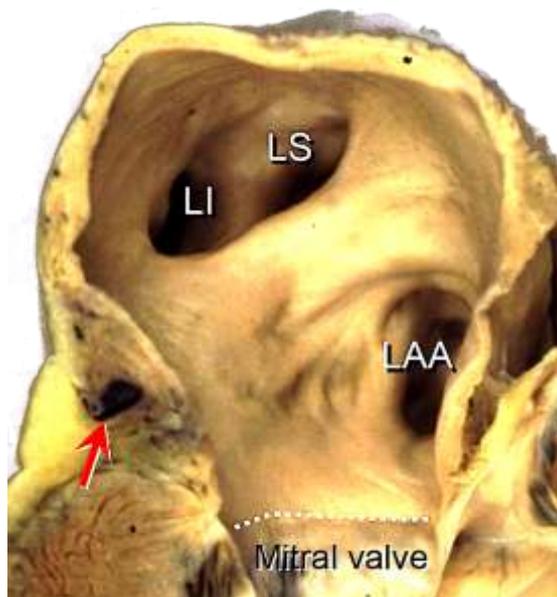


Trombosis Orejuela Izquierda FA

- 90% en FA no valvular
- 60% en FA valvular



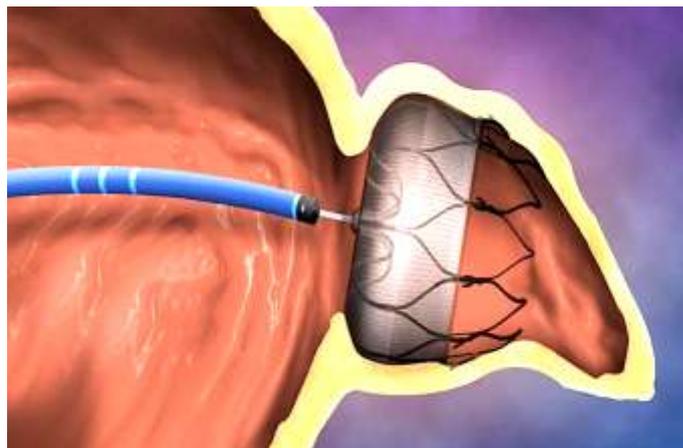
“ALGO MÁS” en Prevención de TE



“ALGO MÁS” en Prevención de TE



WATCHMAN



ACP



Recomendaciones para el cierre/oclusión/escisión del AAI

Recomendaciones	Clase ^a	Nivel ^b	Ref ^c
Se puede considerar el cierre del AAI por intervención percutánea para pacientes con alto riesgo de ACV y contraindicaciones para la anticoagulación oral a largo plazo	IIb	B	115, 118
Se puede considerar la escisión quirúrgica del AAI para pacientes sometidos a cirugía a corazón abierto	IIb	C	



“ALGO MÁS” en Detección de FA

“ALGO MÁS” en Detección de FA

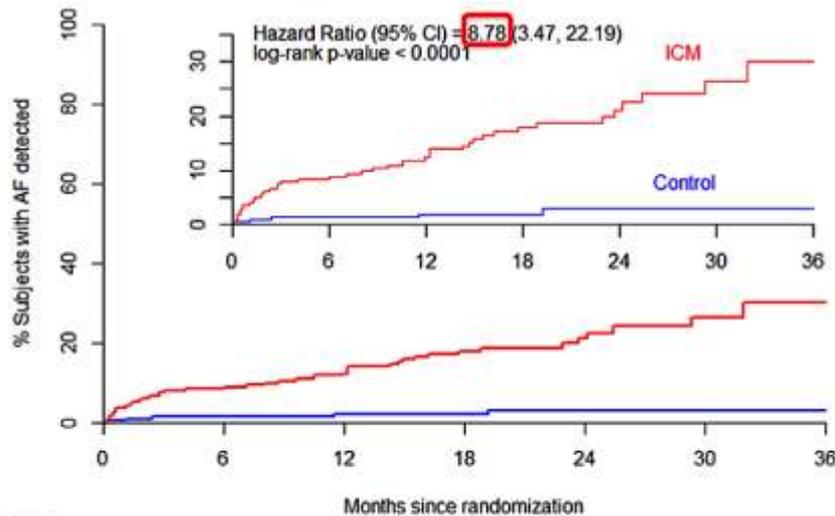


The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

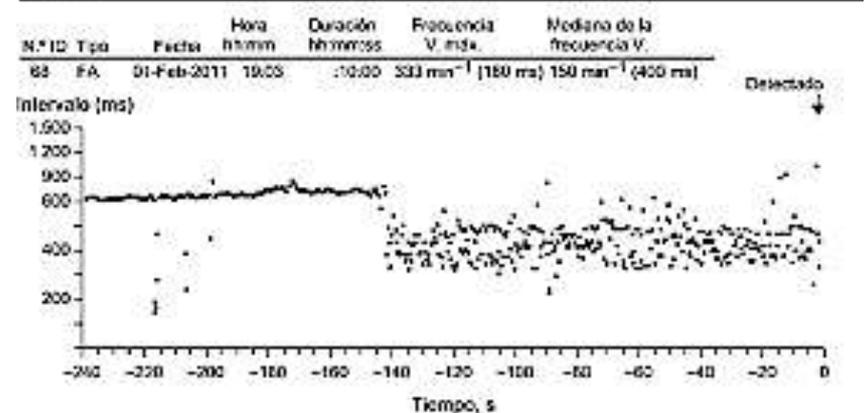
Cryptogenic Stroke and Underlying Atrial Fibrillation

Tommaso Santina, M.D., Hans-Christoph Diener, M.D., Ph.D., Rod S. Passman, M.D., M.S.C.E., Vincenzo Di Lazzaro, M.D., Richard A. Bernstein, M.D., Ph.D., Carlos A. Morillo, M.D., Marilyn Mollman Rymer, M.D., Vincent Thijs, M.D., Ph.D., Tyson Rogers, M.S., Frank Beckers, Ph.D., Kate Lindborg, Ph.D., and Johannes Brachmann, M.D. for the CRYSTAL AF Investigators



# at risk	0	6	12	18	24	30	36
Control	220	194	167	114	72	36	7
ICM	221	191	173	102	57	29	8

Dispositivo: Reveal XT 9529
Paciente: FA Espando n.º 68
N.º de serie: ID:
Fecha de vista: 14-Feb-2011 12:02:11
Medico:



Detección FA 30% Vs 3% en 3 años



- La prevalencia tan elevada de FA hace necesaria la colaboración profesional interdisciplinar
- El papel de la U. de Arritmias es proporcionalmente minoritario dentro del esquema multidisciplinar, restringiéndose a pacientes seleccionados
- Los no cardiólogos deben conocer las posibilidades diagnósticas y terapéuticas más avanzadas disponibles, para poder remitir adecuadamente a los pacientes que pudieran potencialmente beneficiarse de ellas
- La protocolización del flujo de pacientes hacia la CEX de Arritmias es importante para 1) mantener su funcionalidad específica, y 2) garantizar el acceso de los pacientes que lo necesiten a una atención más especializada

A dramatic sunset over a beach. The sky is filled with dark, heavy clouds, with a bright orange and yellow glow from the setting sun breaking through. The sun's light reflects on the water and the wet sand of the beach. In the distance, there are dark silhouettes of hills or mountains. The word "GRACIAS" is written in large, white, bold, sans-serif capital letters across the center of the image.

GRACIAS