

Valoración de riesgo de ICTUS en pacientes con Fibrilación Auricular

La fibrilación auricular es la arritmia cardíaca más frecuente con una prevalencia en torno al 1,5-2% en la población. Esta patología supone un desafío de tratamiento ya que la probabilidad de que el paciente presente un evento tromboembólico puede ser alta.

En 2020 se actualizó la Guía de la ESC con los siguientes puntos clave:

- Clasificación FA

Image

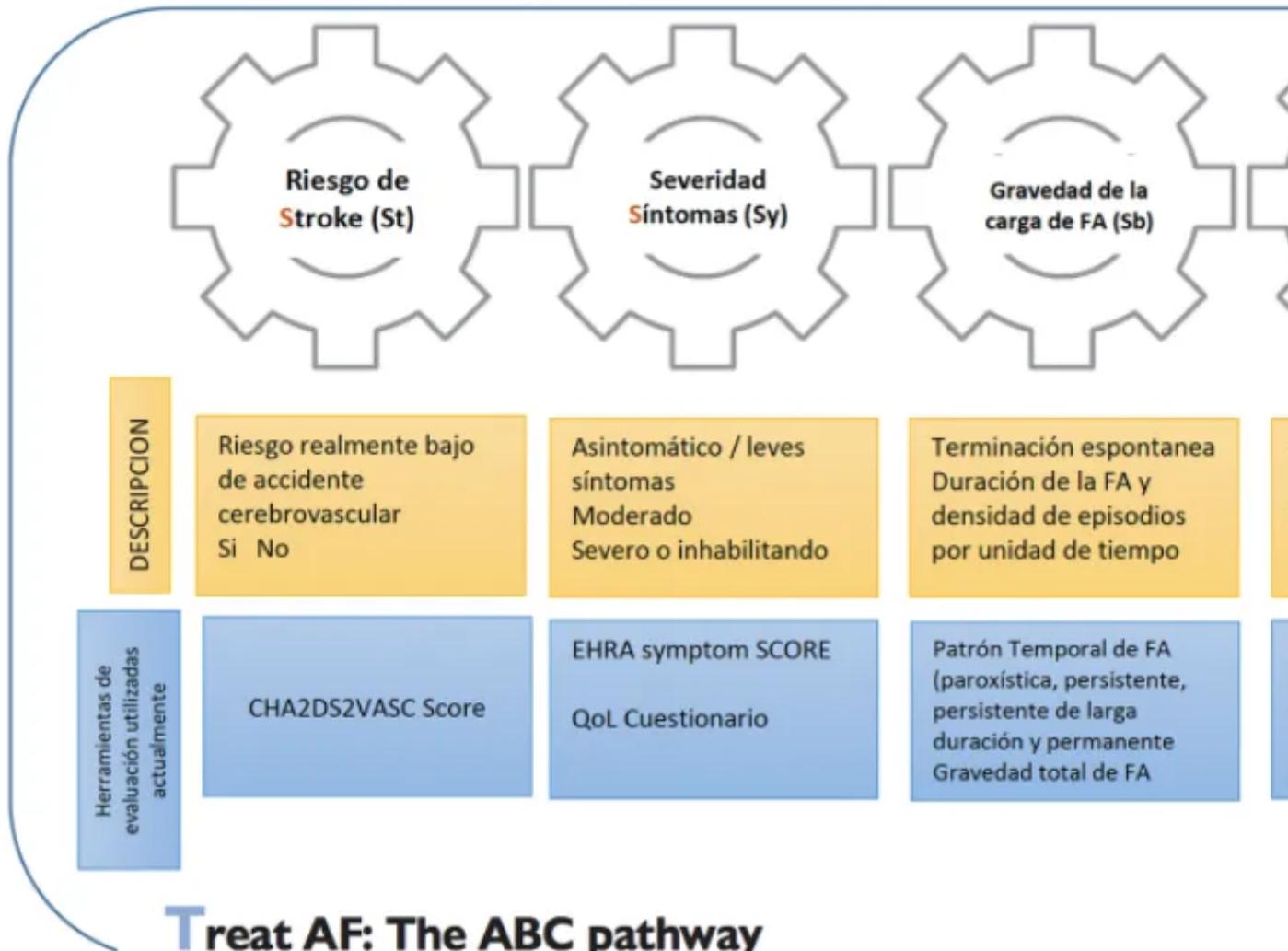
Patrón de FA	Definición
Primer diagnóstico	FA no diagnosticada antes de la presencia / gravedad de
Paroxística	FA que cesa espontáneamente o con tratamiento posterior al inicio
Persistente	FA que se mantiene de forma espontánea o con tratamiento (los episodios terminados con cardioversión eléctrica) después de >70
Persistente larga duración	FA continua de >12 meses a pesar de una estrategia de control de ritmo
Permanente	FA que se acepta por métodos farmacológicos o ablativos para restaurar / mantener el ritmo sinusal

- CC to ABC:

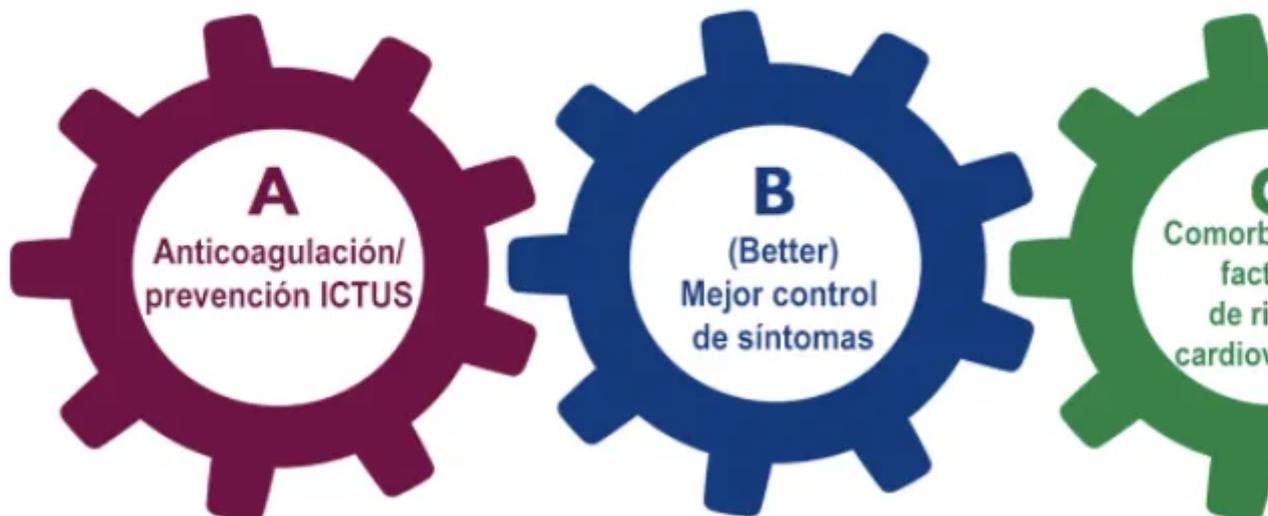
1. Confirmar la fibrilación auricular
2. Caracterizar la fibrilación auricular: esquema 4S- AF

Image

Caracterizar la FA (el esquema 4S-AF)



Treat AF: The ABC pathway



Ya están disponibles en diraya las escalas de riesgo. Puedes acceder desde el apartado de exploración-valoración de riesgo.

- **CHADSVASC2:** se usa para estimar el riesgo de sufrir evento tromboembólico en pacientes con fibrilación auricular de origen no valvular

Image

✓ **CHADS-VASC**

La escala CHADS2-VASc se usa para estimar el riesgo de complicaciones de la fibrilación auricular de origen no valvular.

Se aconseja evaluar junto con escalas de riesgo hemorrágico.

C - Congestive Heart Failure (insuficiencia cardiaca)

H - Hypertension (Hipertensión arterial)

A - Age (> 75 años)

D- Diabetes

S - Stroke (ictus)

V - Enfermedad vascular previa (IAM, enfermedad

A - Age (> 65 años)

S - Sexo (mujer)

FA no valvular

- Insuficiencia cardiaca congestiva
- HTA
- Diabetes Mellitus
- ICTUS
- Enfermedad vascular

Edad

- >75 años
- 65-75 años
- <65 años

Cálculo de riesgo de ICTUS

- **HASBLED:** se usa para estimar el riesgo hemorrágico en pacientes con fibrilación auricular de origen no valvular con indicación de anticoagulación.

Image

✓ **HASBLED**

La escala HASBLED se usa para estimar el riesgo hemorrágico en pacientes con origen no valvular con indicación de anticoagulación.

H - Hypertension (Hipertensión)

A - Abnormal renal and liver function (Función renal y hepática alterada)

S - Stroke (ACV)

B - Bleeding (Hemorragia)

L - Labile INRs (INR lábil)

E - Elderly (Anciano)

D - Drugs or alcohol (drogas o alcohol)

Factores de riesgo

- Hipertensión (mal control PAS > 160 mm Hg)
- Alteración función renal (diálisis, transplante, Cr > 2.5)
- Alteración función hepática (cirrosis, bilirrubina > 2x superior)
- ICTUS (previo isquémico o hemorrágico)
- Sangrado (historia o predisposición) hemorragia por AVK
- INR lábil (TTR < 20% en pacientes con AVK)
- Fármacos (uso concomitante antiplaquetarios o AINE)
- Alcohol (uso semanal excesivo)
- Sin FCRCV

- **EHRA:** escala para la clasificación de los síntomas de FA.

Image

✓ **EHRA**

La European Heart Rythm Association (EHRA) ha propo
síntomas de FA.

1 Ninguno: la FA no causa síntomas.

2a Leves: la actividad diaria normal no está afectada

**2b Moderados: la actividad diaria normal no está a
suponen un problema para el paciente.**

3 Graves: la actividad diaria normal está afectada p

4 Discapacitantes: se interrumpe la actividad diari

EHRA

1. Sin síntomas 2a. Leves 2b. Moderado

Image



Servicio de Coordinación de Sistemas