

Fibrilación auricular

Introducción

Introduction

Luis Rodríguez Padial*

Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España

La fibrilación auricular es una arritmia muy frecuente y una de las que mayor cambio ha sufrido en los últimos años en cuanto al interés por su estudio y posibilidades de tratamiento. Su prevalencia es creciente, y actualmente se estima que la padecen más de 33 millones de personas en todo el mundo. De ser una arritmia considerada benigna y propia de la edad avanzada, ha pasado a ser vista en los últimos años como una de las arritmias de mayor interés y, en numerosas ocasiones, con importante impacto pronóstico. En el registro GARFIEL-AF, presentado en el último Congreso de la Sociedad Europea de Cardiología, en el que se incluía a más de 17.000 pacientes con fibrilación auricular, la muerte fue el evento adverso más frecuente en un seguimiento a 2 años.

El cambio poblacional (envejecimiento, obesidad, etc.) que ha incrementado la frecuencia de la fibrilación auricular, el mejor conocimiento de su riesgo tromboembólico, la posibilidad de prevención de este y el desarrollo de nuevas y eficaces estrategias terapéuticas han avivado notablemente el interés de la cardiología por una arritmia que hace poco suscitaba poca atención. En España existen diversos estudios que ofrecen también importante información sobre las características y el tratamiento de esta arritmia en nuestro medio y contribuyen sustancialmente a incrementar nuestro interés por ella.

Este número monográfico de REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA SUPLEMENTOS tiene como objetivo revisar distintos aspectos de la fibrilación auricular, con la intención de ofrecer al clínico una información completa, relevante y actualizada sobre esta importante arritmia. Autores con amplia experiencia en cada uno de los campos revisan aspectos como la epidemiología, la etiología, la prevención, la utilidad de las distintas técnicas de imagen en su estudio, el riesgo tromboembólico, el tratamiento médico y mediante técnicas de ablación, y las nuevas formas de presentación clínica, como su detección en los dispositivos implantables. En conjunto, han sido capaces de ofrecer una información relevante y útil para los lectores, lo que, como todos esperamos, redundará en un mejor tratamiento y cuidado de los pacientes.

La evaluación sistemática del riesgo tromboembólico en la fibrilación auricular y la consiguiente adopción de estrategias terapéuticas antitrombóticas han reducido notablemente el riesgo de ictus isquémico, que ha pasado de ser del 10% al año en pacientes de alto riesgo a un 1-1,5% en las series actuales de pacientes anticoagulados¹. Como consecuencia, se estima que los anticoagulantes reducen el riesgo de muerte de los pacientes con fibrilación auricular en un 38%. Los anticoagulantes de acción directa han mejorado la eficacia

y la seguridad de la terapia antitrombótica crónica, que hasta ahora se realizaba solo con fármacos antagonistas de la vitamina K. En esta monografía también se revisan con cierto detalle las características de un anticoagulante de acción directa recientemente introducido en nuestro país, el edoxabán, del que se ha demostrado un importante beneficio en la población de pacientes con fibrilación auricular. Los anticoagulantes de acción directa destacan entre las nuevas opciones terapéuticas de la fibrilación auricular como una de las más útiles, al añadir seguridad y mejora de la calidad de vida a una estrategia terapéutica tan importante en esta enfermedad como es la prevención de la tromboembolia. Entre estos anticoagulantes, el edoxabán tiene unas características que lo hacen atractivo, por lo que estoy seguro de que ocupará un lugar relevante dentro de este importante grupo terapéutico.

Como director invitado y coordinador de este suplemento, quiero agradecer a todos los autores el interés que han manifestado por participar en él y el magnífico trabajo que han realizado. También quiero manifestar mi agradecimiento a Daiichi Sankyo por habernos brindado la posibilidad de elaborar este trabajo con total libertad de criterio y en el mejor interés de médicos y pacientes. Ya solo queda que el lector juzgue nuestro trabajo y que, si lo halla útil, aplique la información ofrecida a su práctica clínica. Contribuir, aunque sea mínimamente, al mejor cuidado de los pacientes será nuestra mejor recompensa.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. Truchanowicz E, Kirchhof P. New perspectives for stroke prevention in atrial fibrillation. *Eur Heart J*. 2016;37:583-4.
2. Fox KAA. Cardiopulse. *Eur Heart J*. 2016;37:860-7.
3. Bertomeu-González V, Anguita M, Moreno-Arribas J, Cequier A, Muñoz J, Castillo-Castillo J, et al; on behalf of FANTASII A Study Investigators. Quality of anticoagulation with vitamin K antagonists. *Clin Cardiol*. 2015;38:357-64.
4. Barrios V, Escobar C, Prieto L, Osorio G, Polo J, Lobos JM, et al. Control de la anticoagulación en pacientes con fibrilación auricular o valvular asistidos en atención primaria en España. *Rev Esp Cardiol*. 2015;68:769-76.
5. Giugliano RP, Ruff CT, Braunwald E, Murphy SA, Wiviott SD, Halperin JL, et al; ENGAGE AF-TIMI 48 Investigators. Edoxaban versus warfarin in patients with atrial fibrillation. *N Engl J Med*. 2013;369:2093-104.

*Autor para correspondencia: Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo, España.

Correo electrónico: lrpadiad@gmail.com (L. Rodríguez Padial).