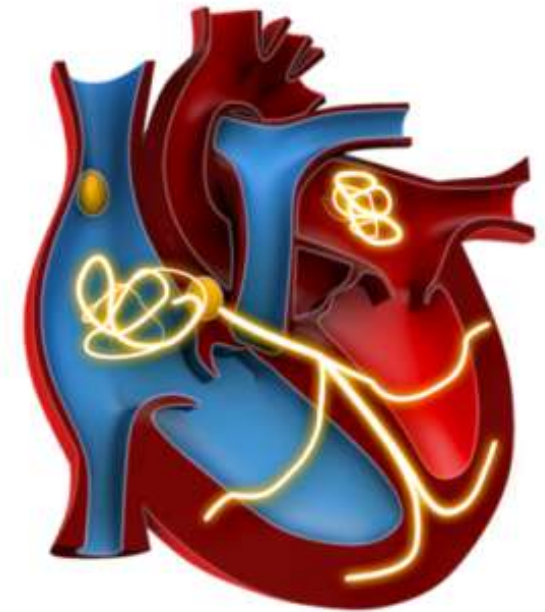


Fibrilación Auricular en la Consulta Monográfica de Arritmias

FA

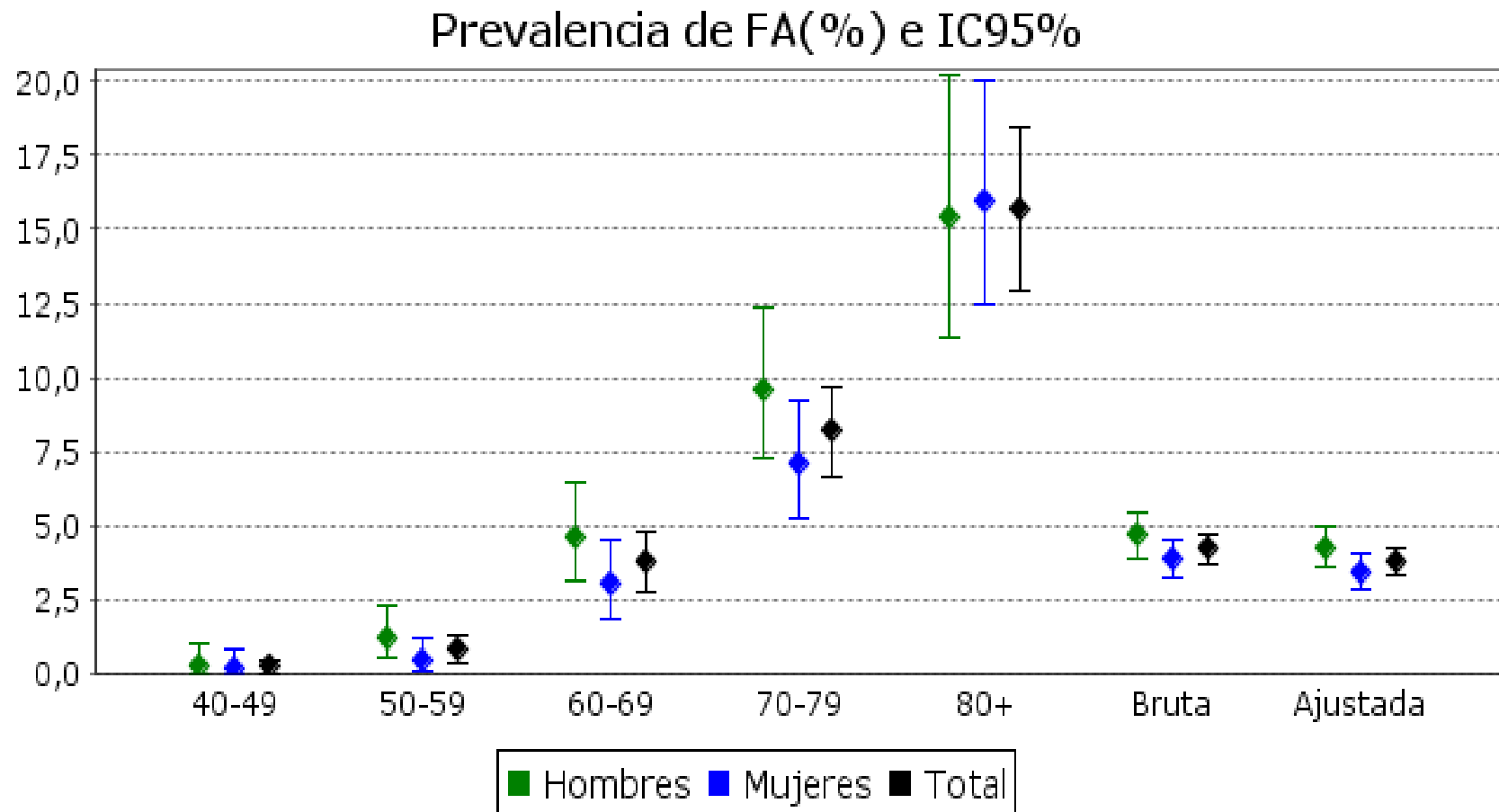
“Un proceso
transversal”



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

FA: Epidemia del S. XXI

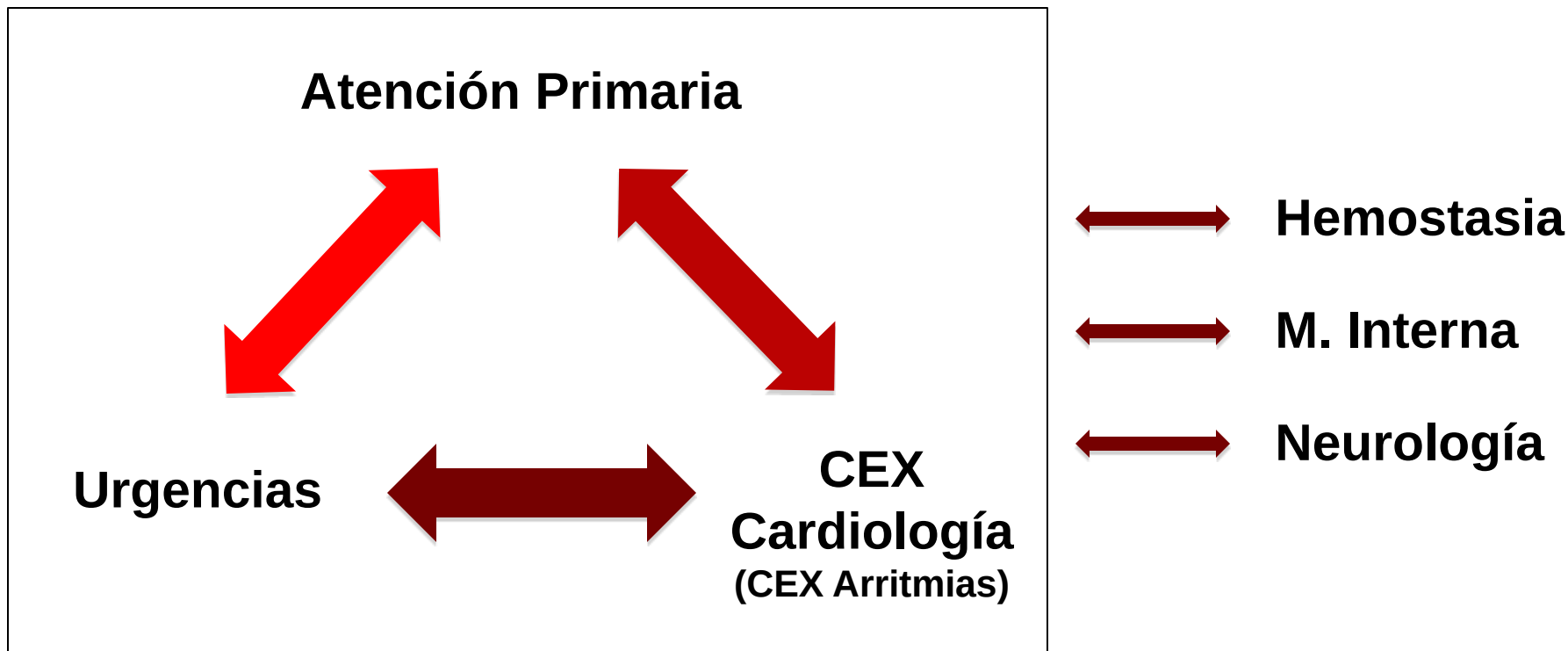
Prevalencia en población general



Gomez-Doblas J et al. Rev Esp Cardiol. 2014 Apr;67(4):259-69

FA: Epidemia del S. XXI

Atención médica multidisciplinaria



Misión U. Arritmias → Ofrecer “ALGO MÁS”



“ALGO MÁS” en control de Ritmo

“ALGO MÁS” en control del Ritmo



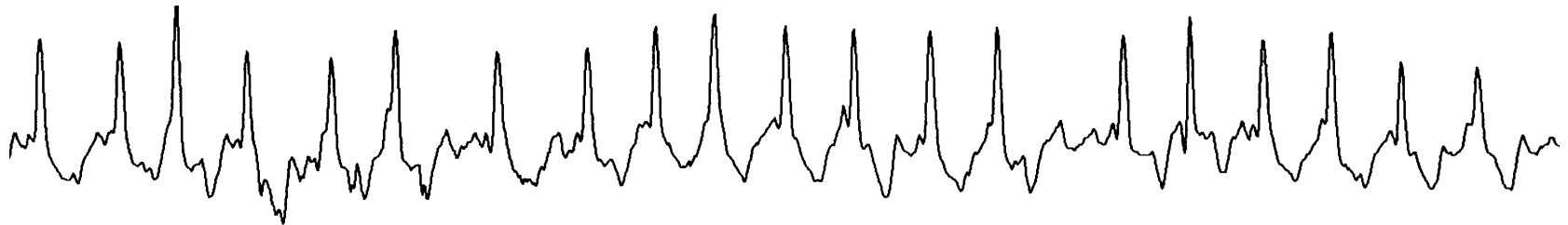
- Fármacos Antiarrítmicos
- Cardioversión Eléctrica
- Ablación de con catéter

“ALGO MÁS” en control del Ritmo



35 años

Sin cardiopatía estructural

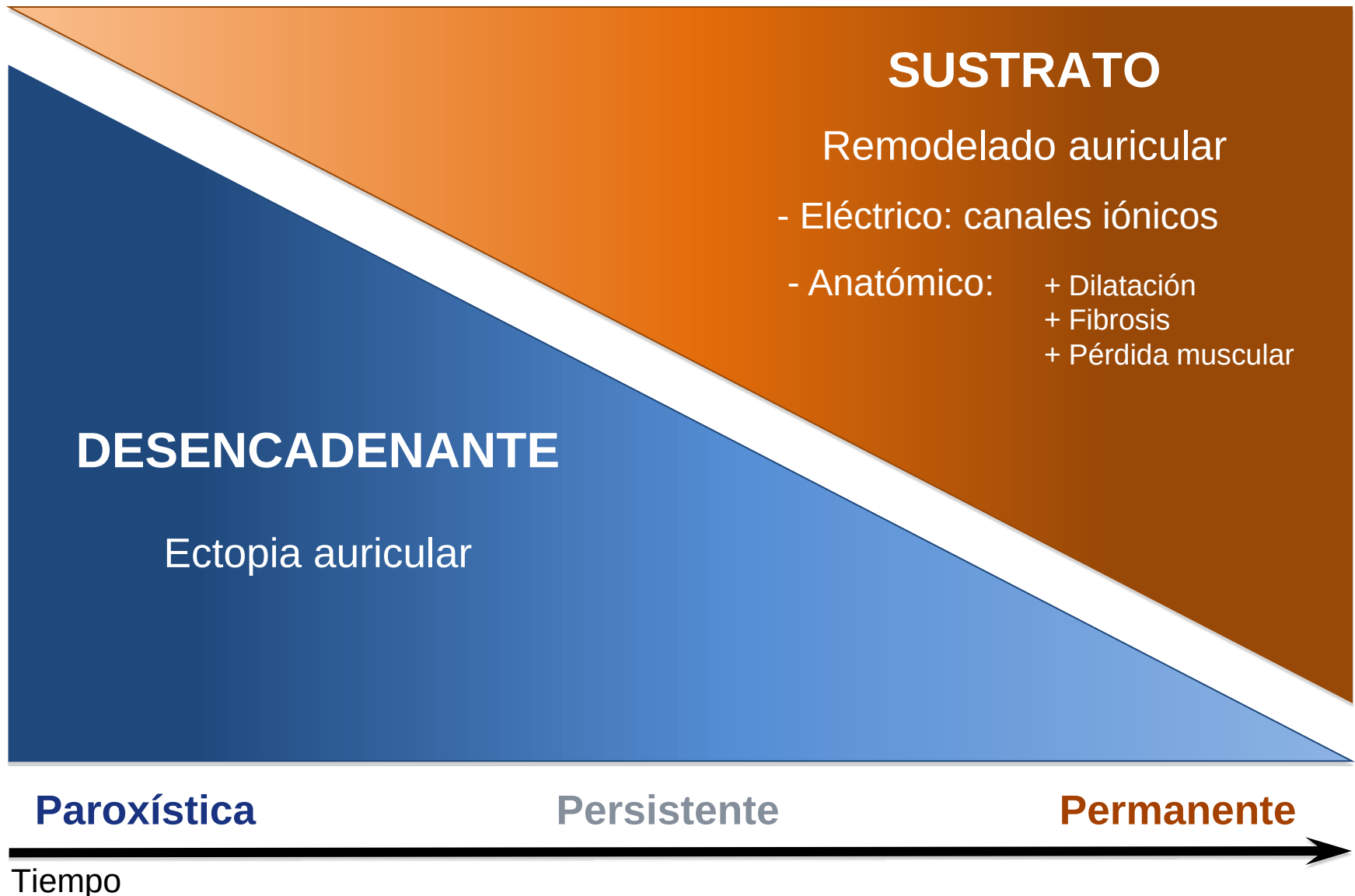


73 años

HTA, DM2, IC por IAM



“ALGO MÁS” en control del Ritmo



Fármacos Antiarrítmicos

- Ajustar la indicació
- Ajustar la dosificació
- Ajustar la duració
- Monitorización y detección precoz de EA



Cardioversión eléctrica

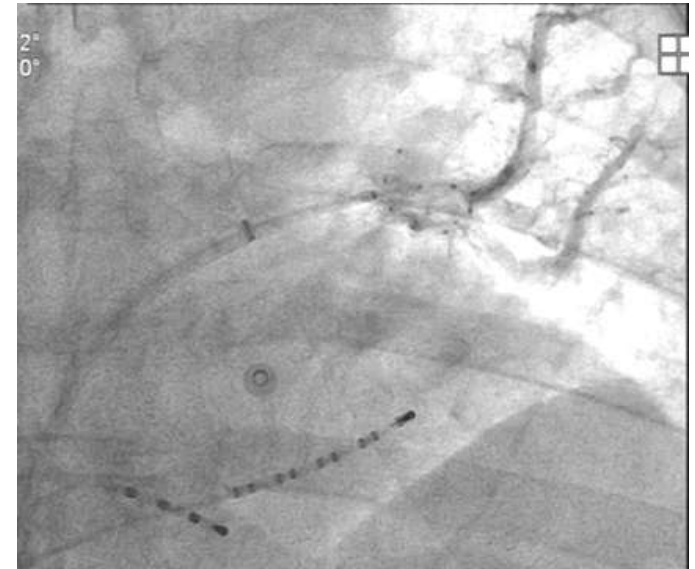
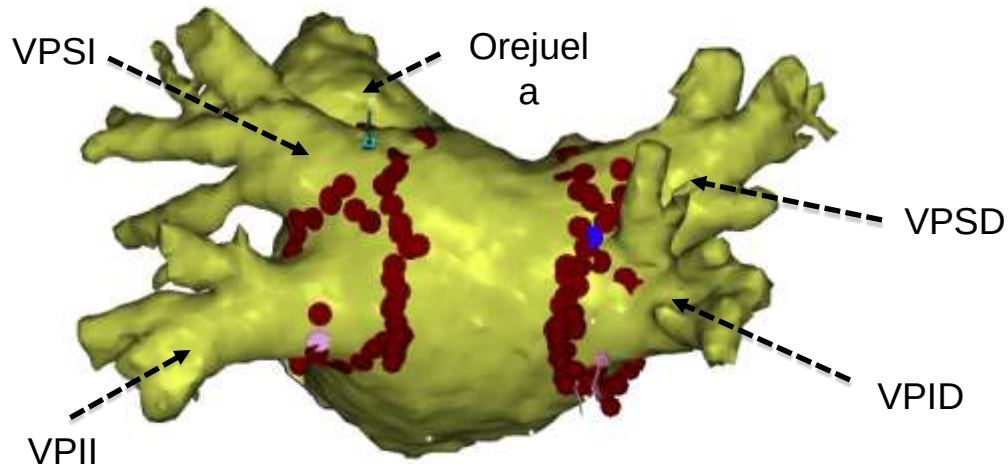
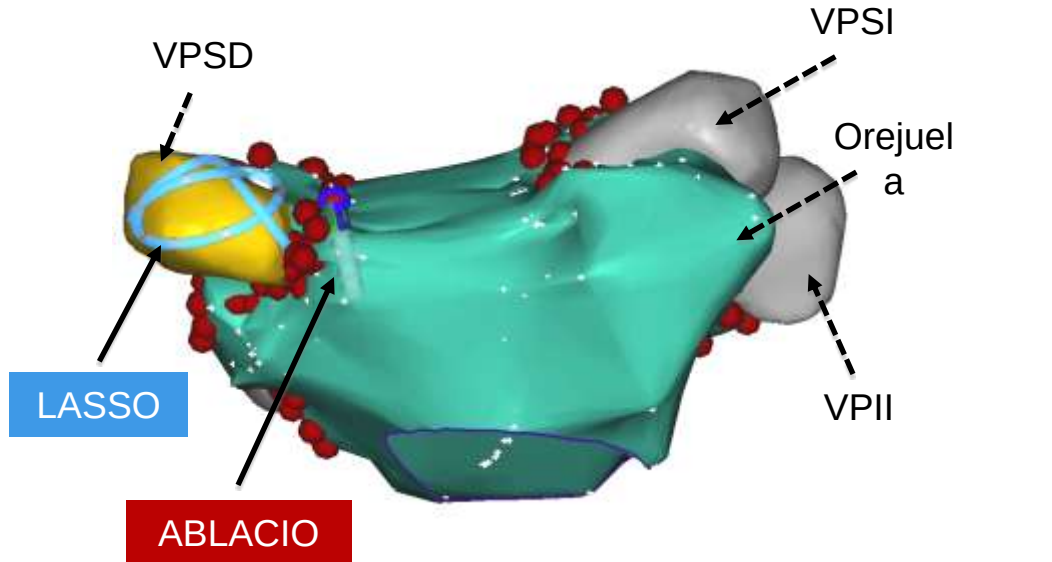
- Ajustar la indicació
- Ajustar el momento
- Ajustar el tratamiento concomitante



“ALGO MÁS” en control del Ritmo



Ablación Venas Pulmonares



Efectividad 60-80%

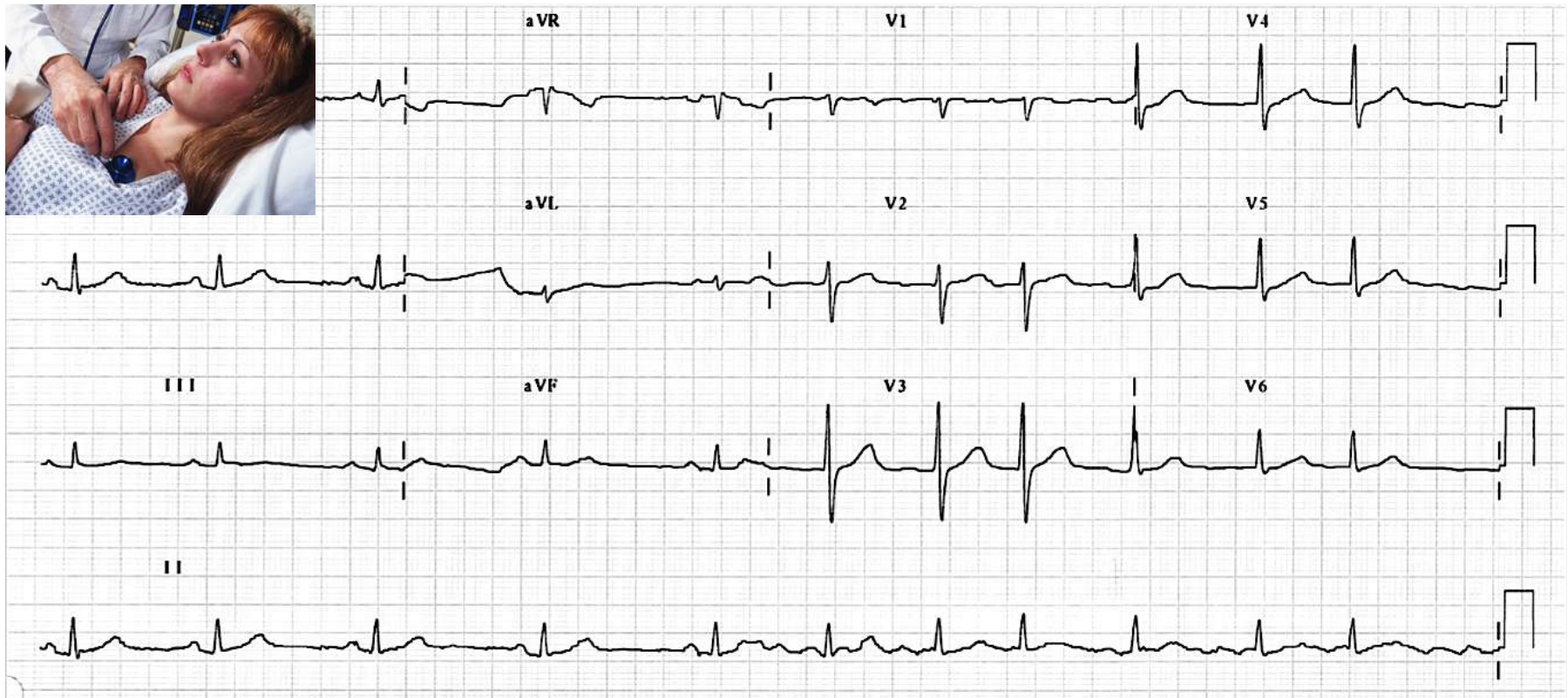
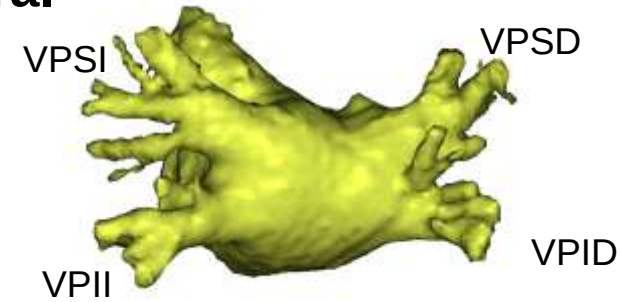
Riesgo-Beneficio

“ALGO MÁS” en control del Ritmo



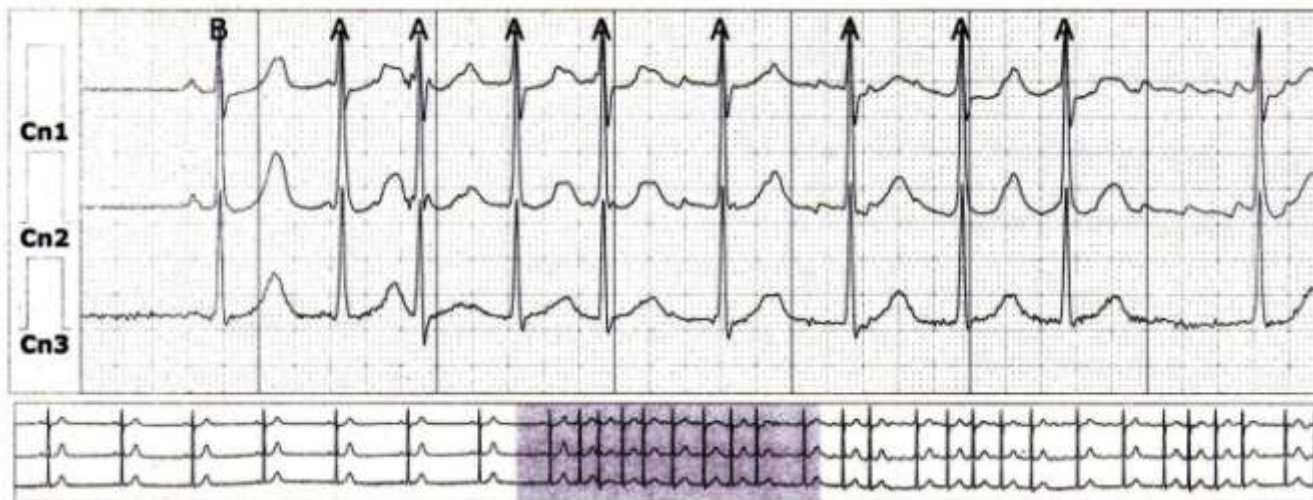
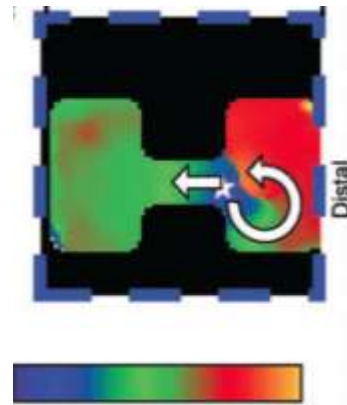
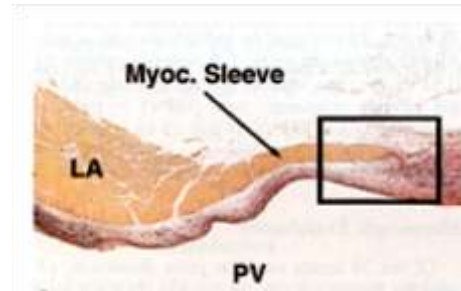
FA del paciente joven sin cardiopatía estructural

- 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 (?)

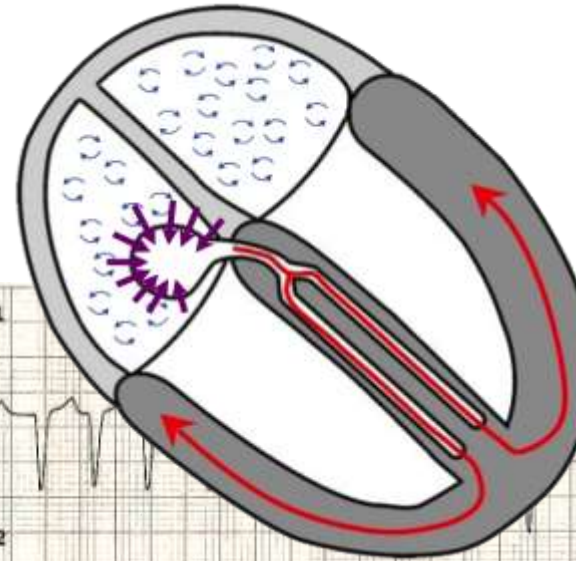


“ALGO MÁS” en control de FVM

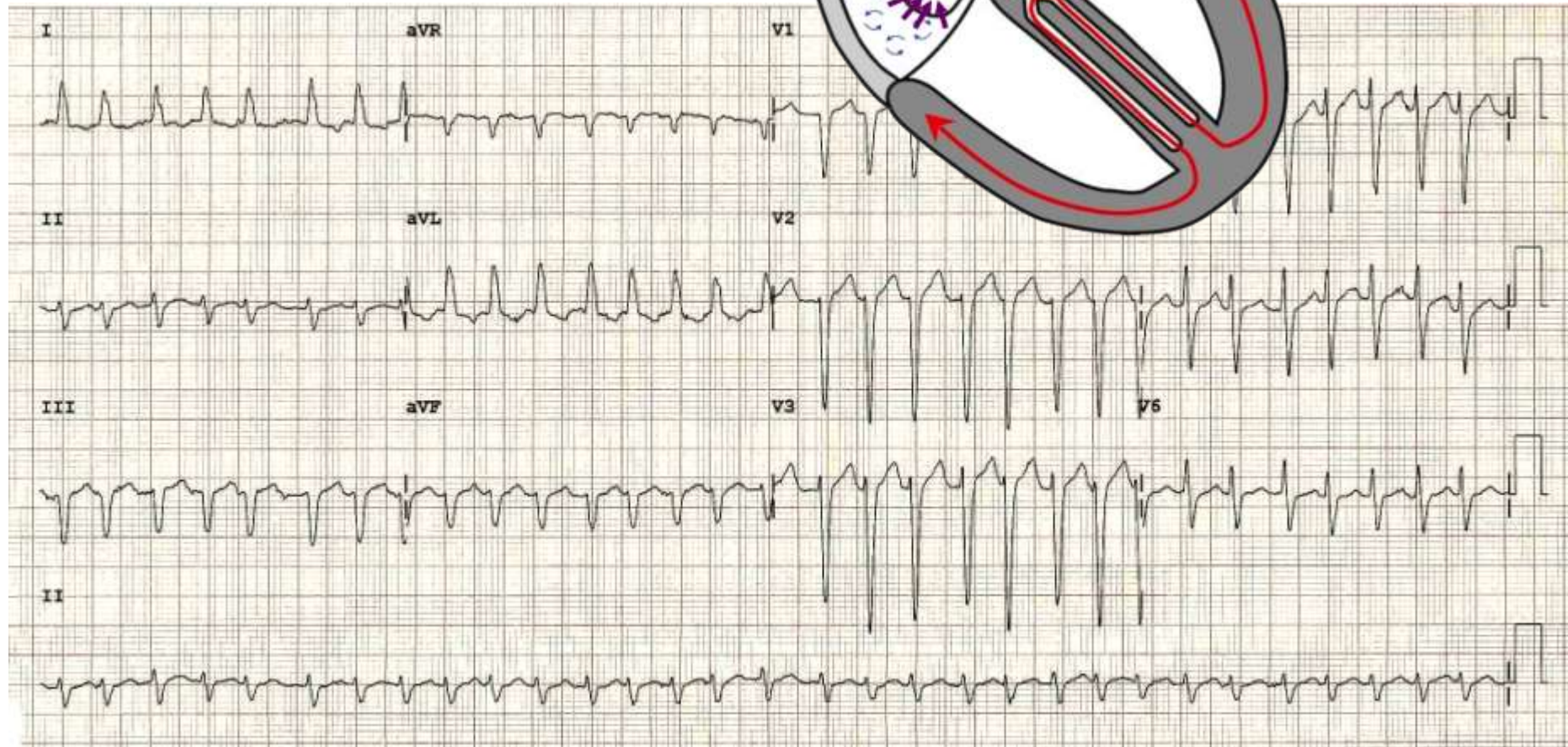
“ALGO MÁS” en control de FVM



FVM Elevada



FC 180 lpm

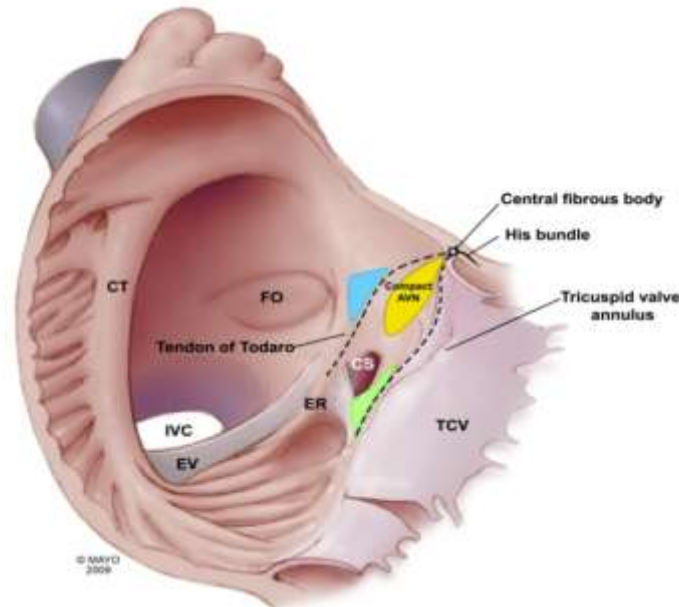
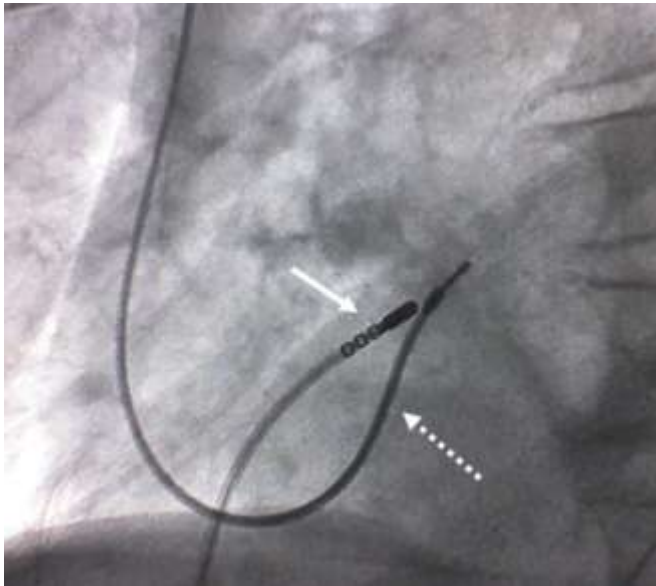
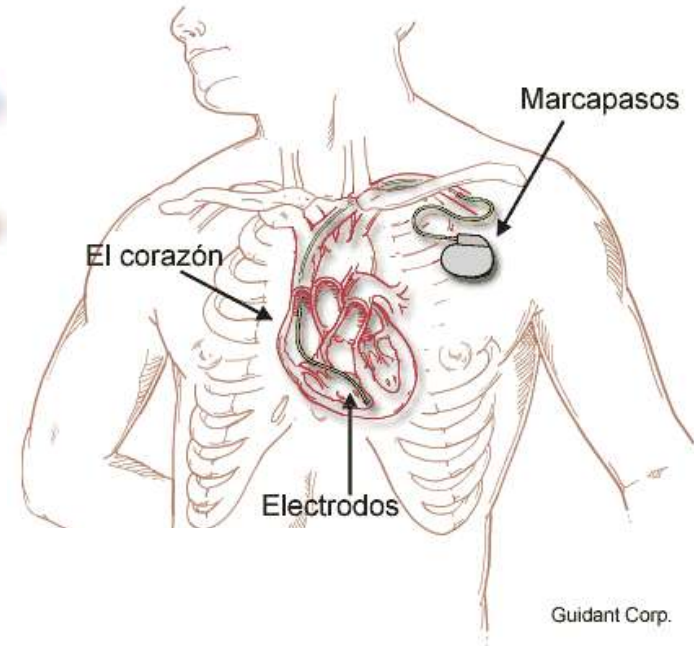


“ALGO MÁS” en control de FVM



FVM Elevada

- Fármacos Frenadores
- Implante Marcapasos
- Ablación de nodo AV

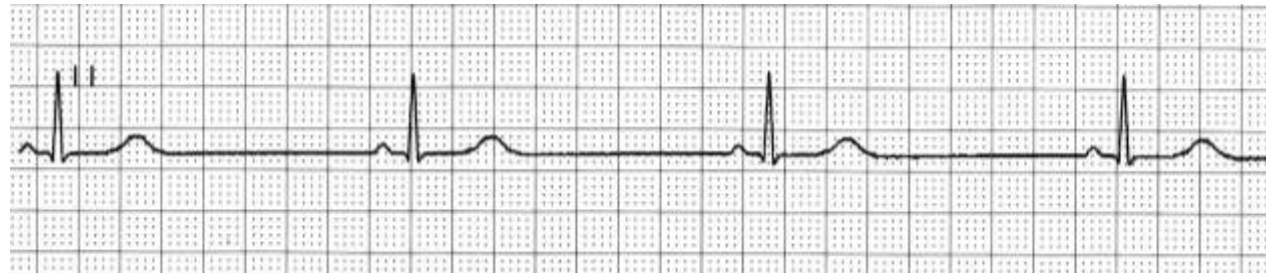
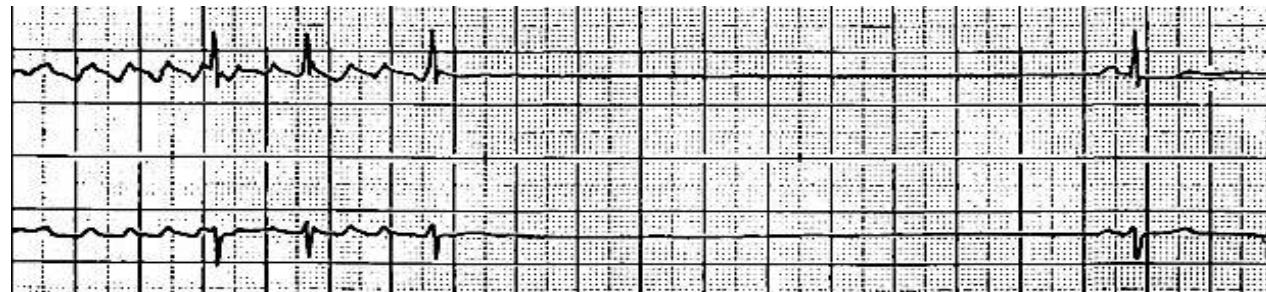
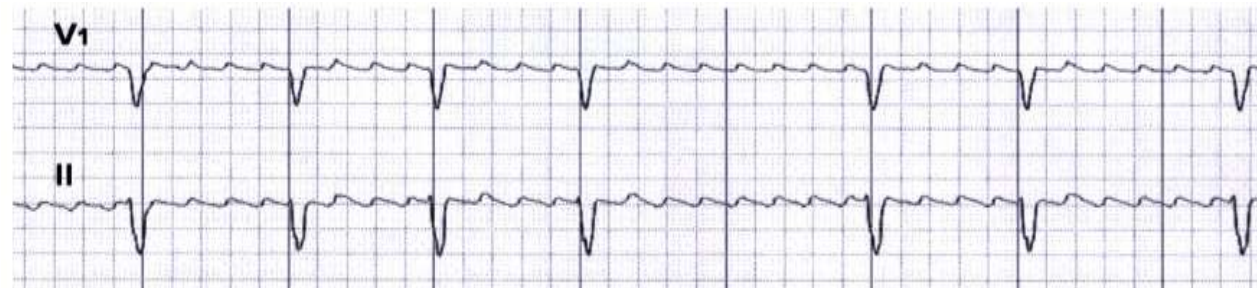


“ALGO MÁS” en control de FVM



FVM Lenta

- FA FVM lenta
- FLA FVM lenta
- Sdme Bradi-Taqui
- Bradicardia Sinusal

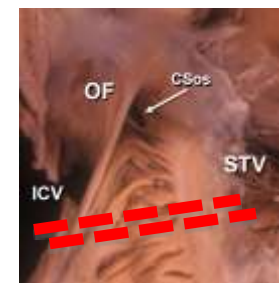
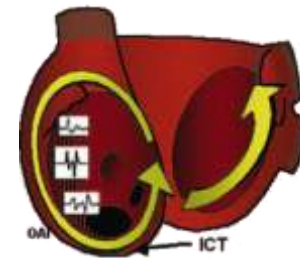
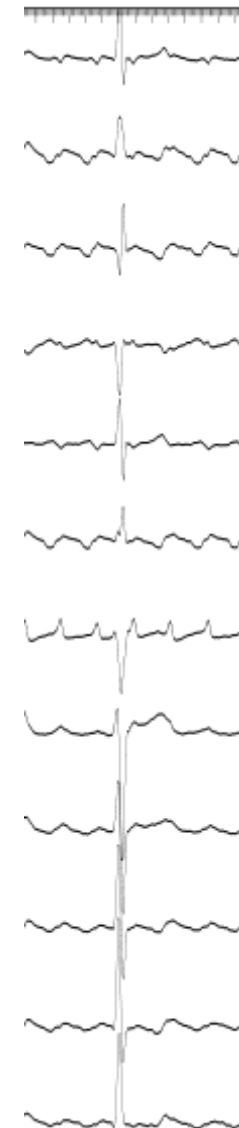
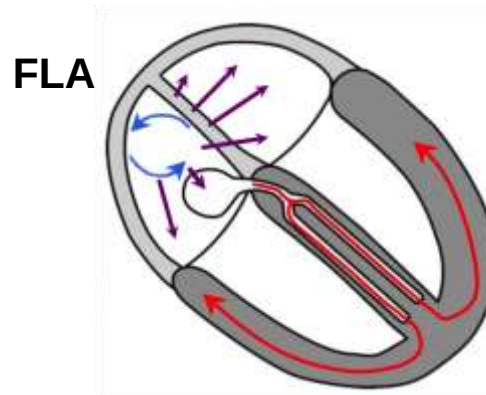
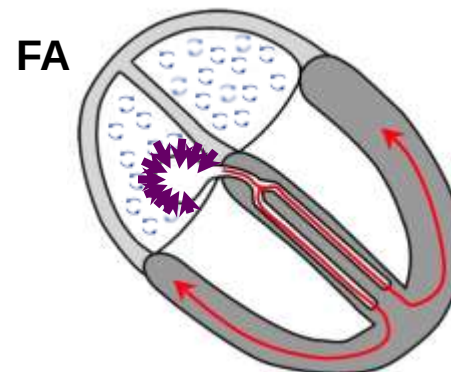
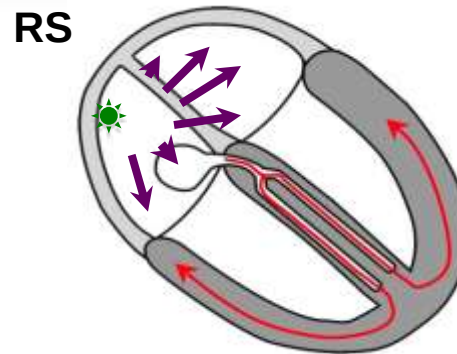


“ALGO MÁS” en control de FVM



FVM Lenta

- Implante Marcapasos
- Ablación con catéter

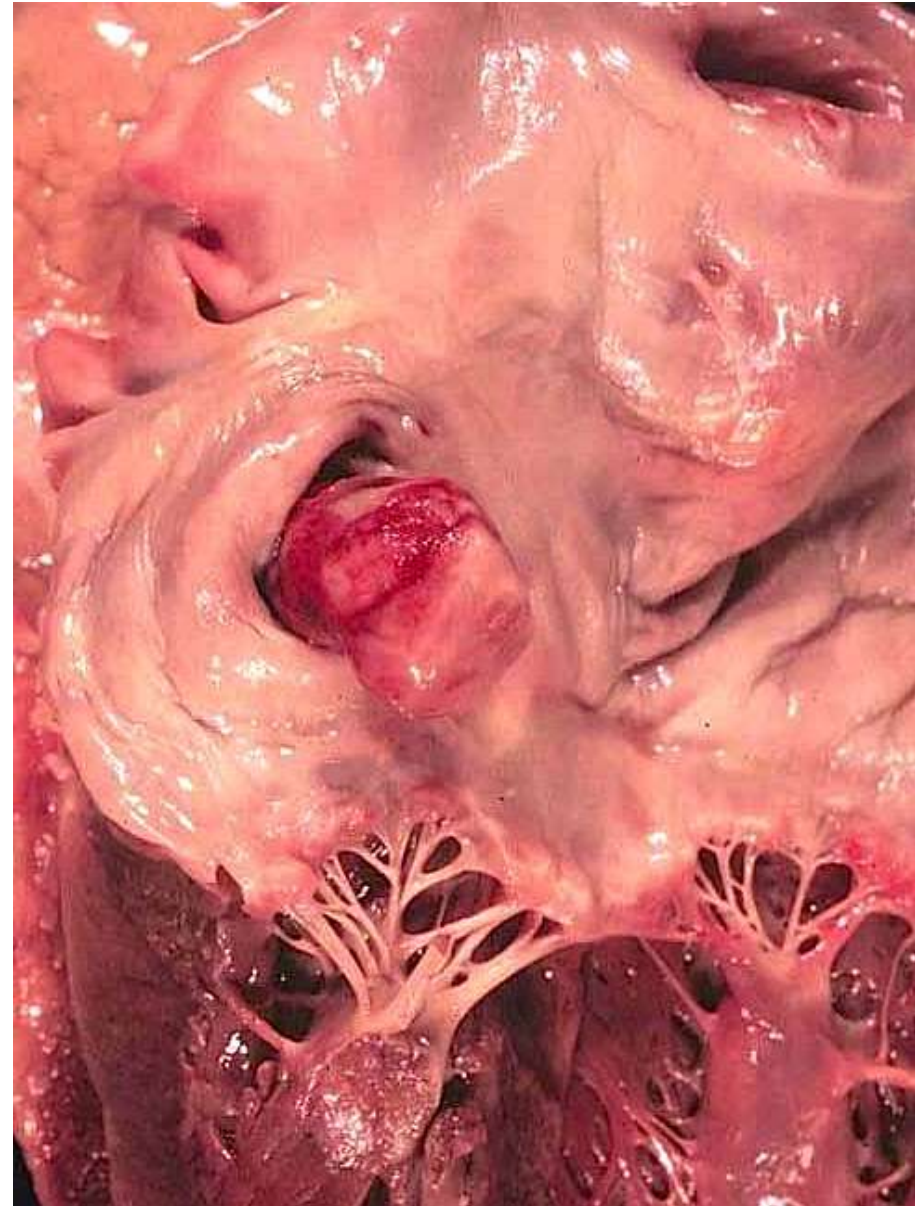
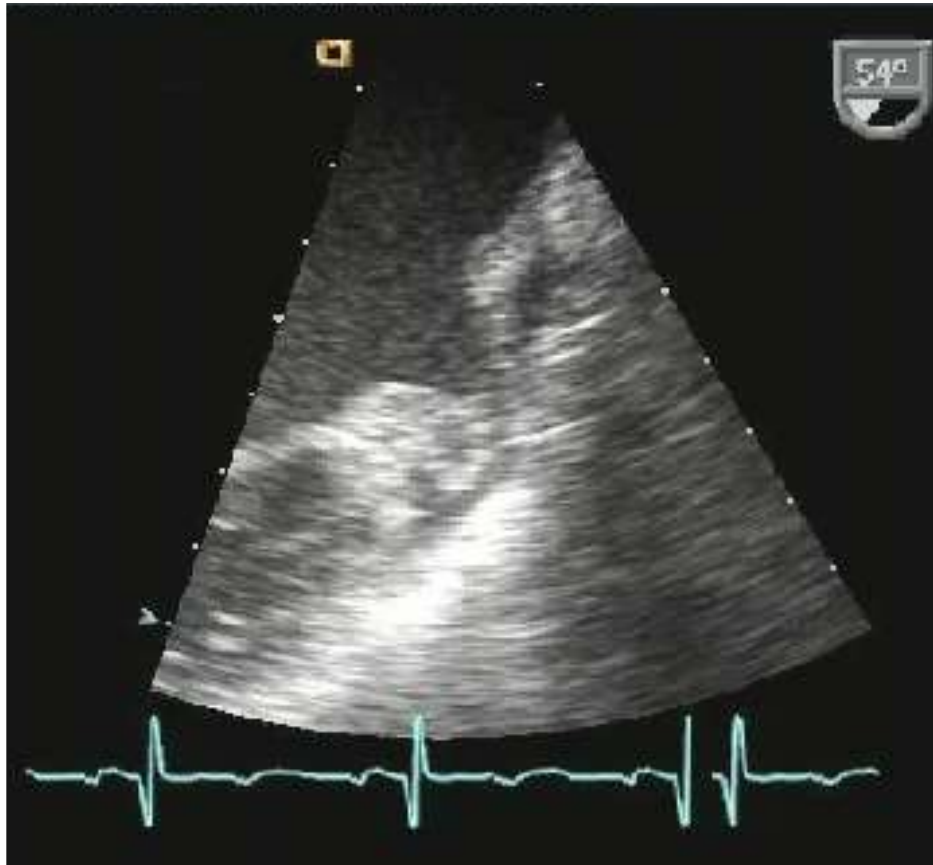


“ALGO MÁS” en prevención de Tromboembolia

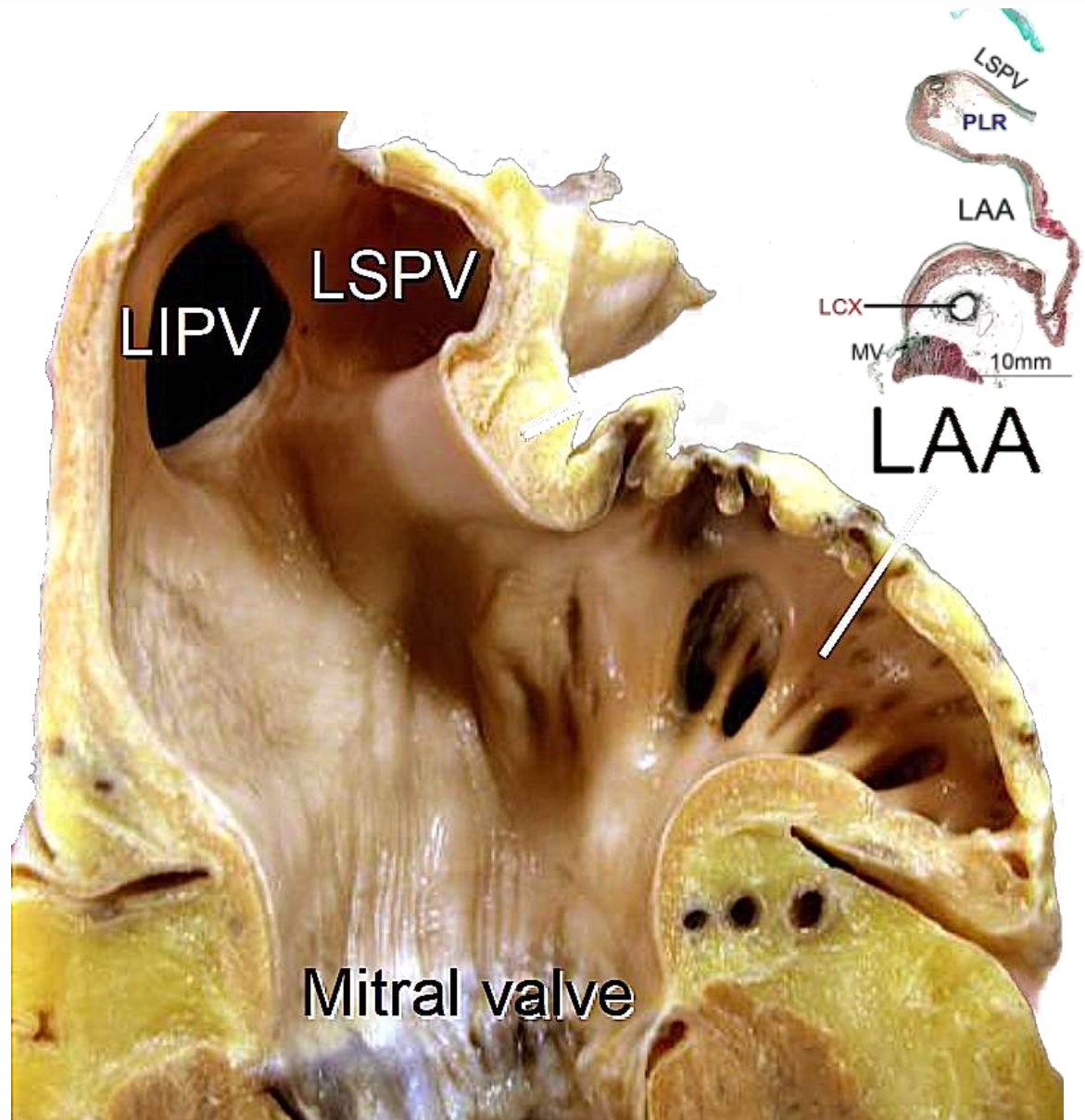
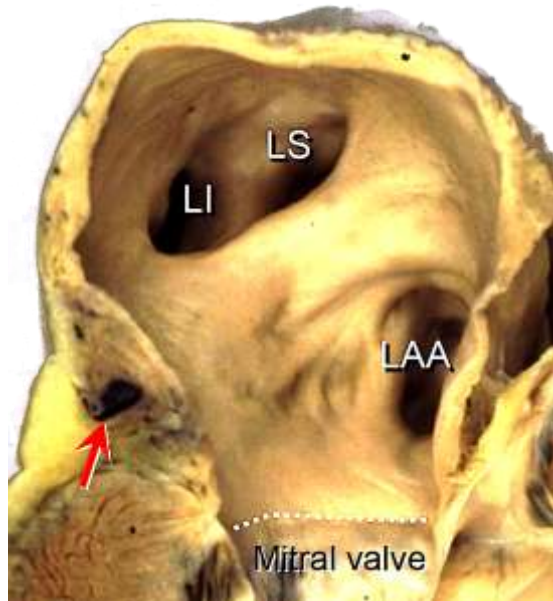
“ALGO MÁS” en Prevención de TE

Trombosis Orejuela Izquierda FA

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



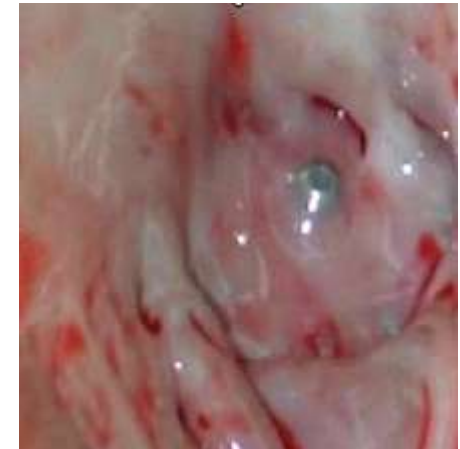
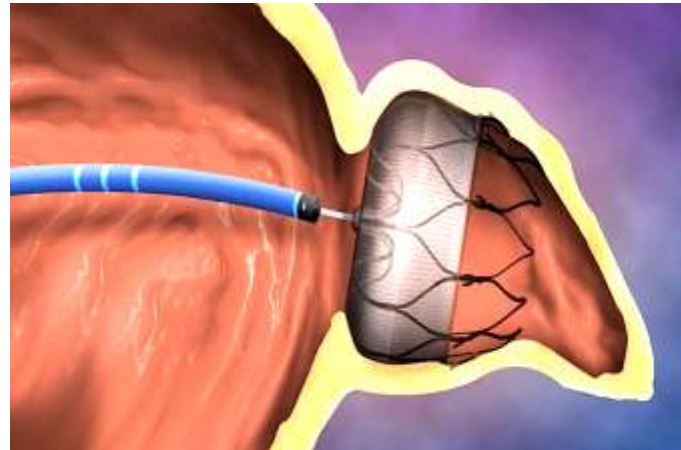
“ALGO MÁS” en Prevención de TE



“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

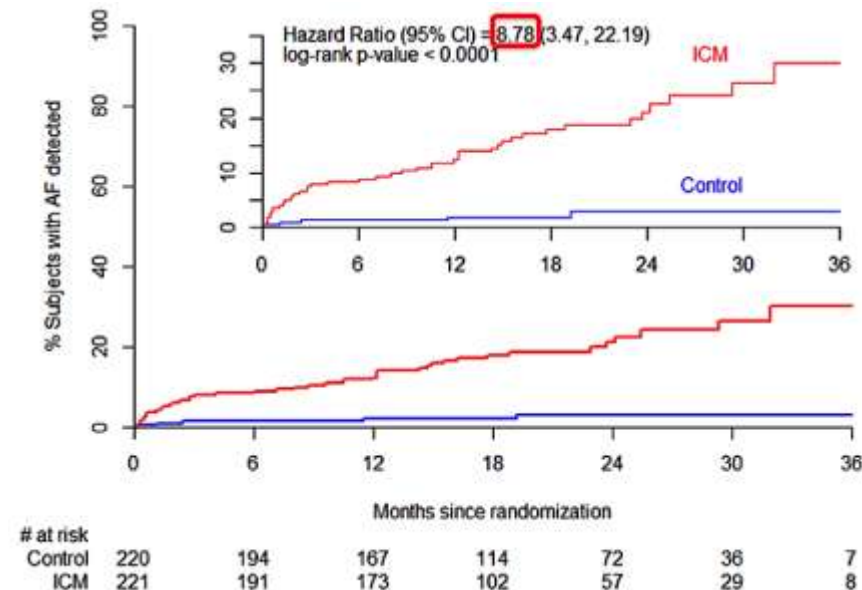


The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

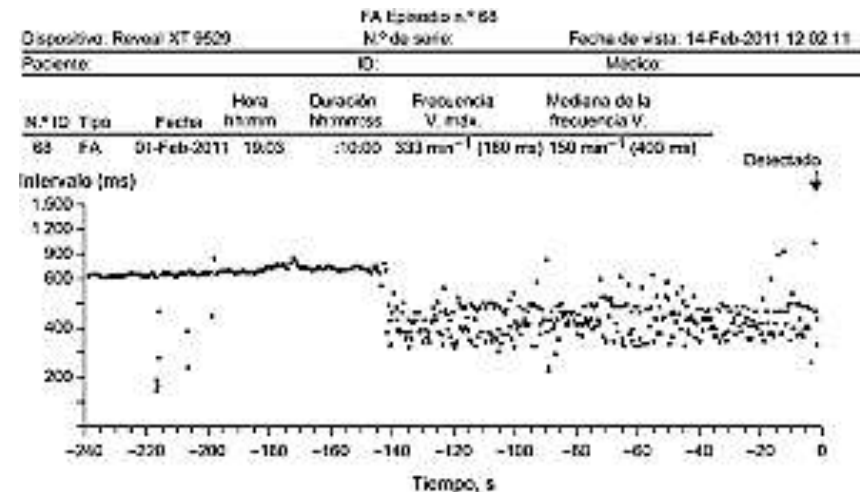
ORIGINAL ARTICLE

Cryptogenic Stroke and Underlying Atrial Fibrillation

Tommaso Santin, 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



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 full-page background image of a sunset over a beach. The sky is filled with dark, textured clouds, with a bright orange and yellow glow from the setting sun breaking through in the center. The sun's light reflects on the calm water of the ocean and on the wet sand of the beach in the foreground. The beach has some shallow pools of water. In the distance, there are dark silhouettes of land or islands. The word "GRACIAS" is written in large, white, bold, sans-serif capital letters across the middle of the image.

GRACIAS