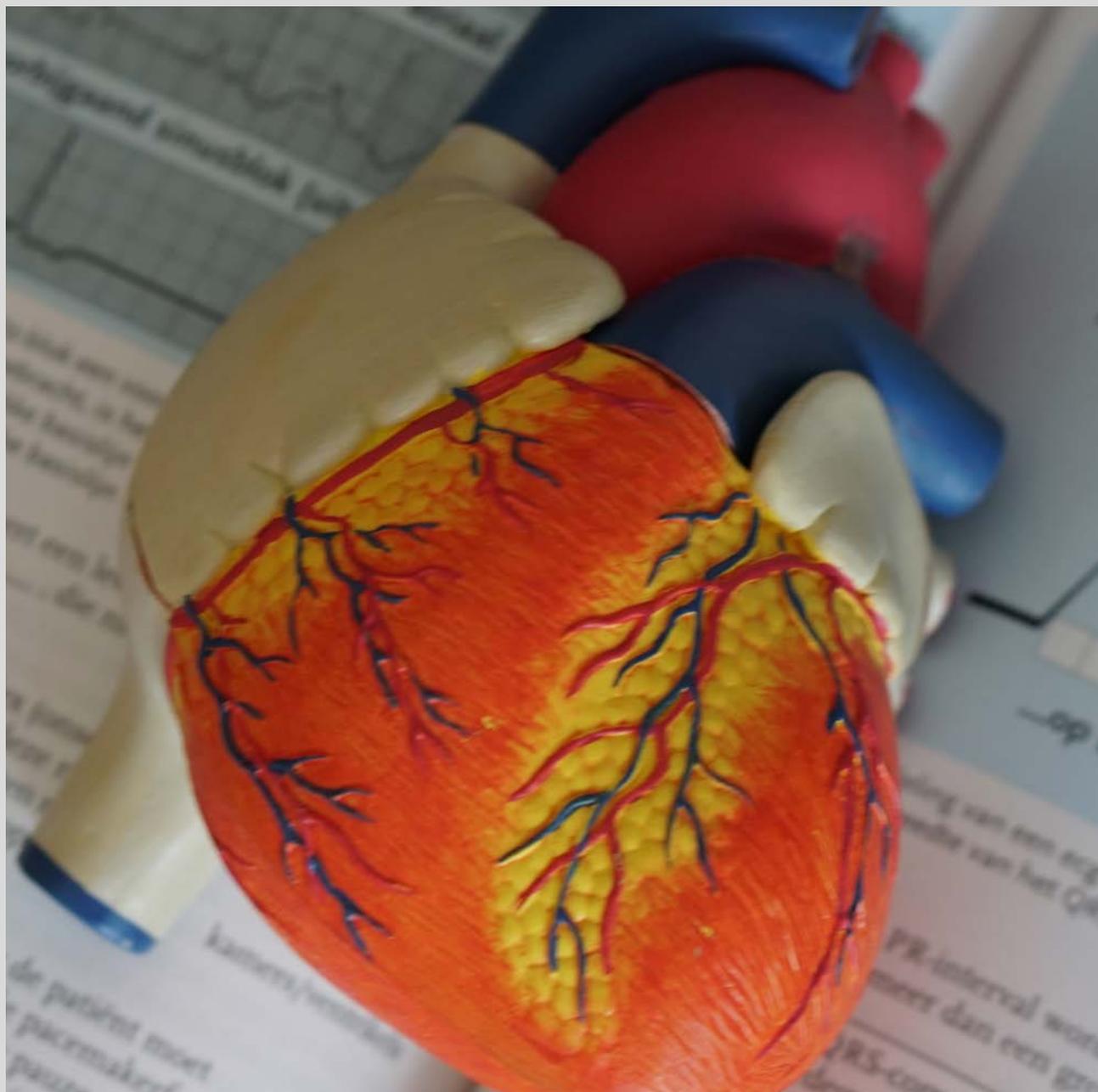


# ¿Infraestimamos el riesgo de la fibrilación auricular postoperatoria?

---

---



---

---

## JOURNAL

---

---

VOL 4 - N° 61



JULIO 2023

# CONTENIDO

---

## ABSTRACT

Introducción del tema a tratar en inglés y español

## AUTOEVALUACIÓN

Cortas preguntas que determinan la asimilación del contenido

## ARTÍCULO

Texto resumen del artículo original e interpretación realizada por el autor del equipo editorial MPG Journal sobre el artículo original

## REFERENCIAS

Bibliografías consultadas para la confección de este artículo

# EDITORIAL

---

## AUTORES

**Elena Sufrate Sorzano**<sup>1</sup>

Cardiología.

Hospital San Pedro, Logroño

## ESPECIALIDADES

Cardiología

Medicina Interna

Medicina General

## DOI

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8178805>

## PALABRAS CLAVE

Fibrilación auricular

Posoperatorio

## REVISTA ORIGINAL

**Associations of atrial fibrillation after noncardiac surgery with stroke, subsequent arrhythmia, and death. *Annals of Internal Medicine*.**

Konstantinos C. Siontis, Bernard J Gersh, Susan A Weston, Ruoxiang Jiang, Veronique L Roger et al.

DOI: <https://doi.org/10.7326/M22-0434>

## KEY WORDS

Atrial fibrillation

Postoperative

---

# JOURNAL

---

VOL 4 - N° 61



JULIO 2023

# ABSTRACT

---

**La fibrilación auricular (FA) postoperatoria se asocia a una tasa de AIT/ictus isquémico y muerte similar a la FA espontánea. El empleo de anticoagulantes orales fue menor en el grupo de FA postoperatoria.**

**Postoperative AF after noncardiac surgery is associated with similar risk for TIA/stroke and death compared with nonoperative AF. Oral anticoagulants were underused in patients with periprocedural AF.**

---

---

# JOURNAL

---

---

**VOL 4 - N° 61**



**JULIO 2023**

# ARTÍCULO

---

Se trata de un estudio de cohortes desarrollado en Olmsted County, Minnesota, desde el año 2000 a 2013, en el que se contabilizaron los pacientes que presentaron un primer episodio de fibrilación auricular (FA), diferenciándose los que la desarrollaban dentro de los primeros 30 días tras una cirugía no cardíaca (FA postoperatoria) y los que padecieron la arritmia fuera de este contexto (FA espontánea). En total se recogieron 4231 pacientes y de ellos 550 (13%) presentaron FA postoperatoria, la mayoría en la primera semana tras la cirugía. En el seguimiento medio de 6,3 años, se constató que, aunque el riesgo de recurrencia fue menor en el grupo FA postoperatoria (HR 0,68; IC 0,60 a 0,77), la tasa de ictus isquémico/AIT (HR 1,01; CI 0,77-1,32), fue similar en ambos grupos. El porcentaje de pacientes anticoagulados fue significativamente menor en el grupo FA postoperatoria. Dentro de los objetivos secundarios se analizó la muerte cardiovascular y la mortalidad total, que resultó similar en ambos grupos.

La FA puede sobrevenir espontáneamente o ser favorecida por diversos desencadenantes, como una cirugía no cardíaca (estrés, inflamación sistémica, anemia, hipoxia...). En estudios previos<sup>1,2,3,4</sup>, se ha objetivado que el riesgo de recurrencia de la FA, tromboembolia e incluso muerte en los pacientes que desarrollan FA postoperatoria es mayor que en los que no presentan esta arritmia.

El artículo expuesto previamente, trata de evidenciar si existen diferencias en los eventos adversos mayores a medio plazo entre la FA espontánea y la FA posoperatoria, comparando la tasa de ictus isquémico/AIT y muerte en dos cohortes paralelas. La edad media (73 años) y la proporción de sexos (52% varones) fue similar en ambos grupos. El CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc fue mayor en el grupo FA postoperatoria, a pesar de ello, sólo el 50% de los pacientes con indicación de anticoagulación, tenían prescrita ésta, frente al 61% del grupo FA espontánea. Durante el seguimiento medio de 6,3 años, la recurrencia de FA fue mayor en el grupo FA espontánea, sin embargo, la incidencia de AIT/ictus isquémico fue similar.

La baja tasa de pacientes anticoagulados objetivada, a pesar de existir indicación, en la FA postoperatoria muestra la errónea tendencia que existe a infraestimar el riesgo embólico de esta arritmia cuando se desarrolla en este contexto específico.

# AUTOEVALUACIÓN

**1** De acuerdo con el artículo previo, qué afirmación considera VERDADERA en cuanto a la fibrilación auricular posoperatoria:

- a** Se definió como el primer episodio de FA desarrollada en la primera semana tras una cirugía.
- b** De la cohorte de pacientes seguida, el 25% de los mismos, se clasificaron como FA postoperatoria.
- c** La recurrencia de FA fue menor en el grupo FA posoperatoria que en el grupo FA espontánea.
- d** La tasa de ictus isquémico/AIT fue significativamente menor durante el seguimiento en los pacientes con FA postoperatoria.

**2** De acuerdo con el artículo y comentario sobre la fibrilación auricular posoperatoria, identifique la respuesta VERDADERA:

- a** Los pacientes que presentan un episodio de FA postoperatoria, tienen un peor pronóstico que los que no desarrollan la arritmia.
- b** Los pacientes de la cohorte FA postoperatoria, tenían un CHA2DS2-VASC mayor que los del grupo FA espontánea, a pesar de ello, la tasa de anticoagulación de los pacientes con FA postoperatoria fue menor.
- c** La menor proporción de pacientes anticoagulados a pesar de tener indicación por la escala CHA2DS2-VASC en el grupo FA posoperatoria, demuestra que existe una tendencia a infraestimar el riesgo de la arritmia cuando se desarrolla en este contexto.
- d** Todas son verdaderas

# REFERENCIAS

---

1. Vol. 324 N°9; págs. 871-878. 2020. Siontis KC, Gersh BJ, Weton SA, Jiang R, Kahou AH. Association of new-onset atrial fibrillation after noncardiac surgery with subsequent stroke and transient ischemic attack. JAMA.  
Doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12518>
2. Vol. 41; págs. 645-51. 2020. Conen D, Alonso-Coello P, Douketis J, et al. Risk of stroke and other adverse outcomes in patients with perioperative atrial fibrillation 1 year after non-cardiac surgery. Eur Heart J.  
Doi: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz431>
3. Vol. 13 N° 1; e007437. Alturki A, Marafi M, Proietti R, Cardionale D, Blackwell R, Dorian P et al. Major Adverse Cardiovascular Events Associated With Postoperative Atrial Fibrillation After Noncardiac Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis. Circ Arrhythm Electrophysiol.  
Doi: <https://doi.org/10.11161/CIRCEP.119.007437>
4. Vol. 72 págs. 2027-36. 2018 Butt JH, Olesen JB, Havers-Borgersen E, et al. Risk of thromboembolism associated with atrial fibrillation following noncardiac surgery. J Am Coll Cardiol.  
Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.088>