

Centros de salud de todas las comunidades autónomas participan en el estudio FIATE para conocer la situación del paciente con fibrilación auricular

CADA MÉDICO DE FAMILIA ATIENDE UNA MEDIA DE 35 PACIENTES CON ARRITMIA CARDIACA

- **La mayor esperanza de vida, la obesidad y la diabetes aumentarán un 30% el número de casos en la presente década**
- **La fibrilación auricular aumenta de forma considerable el riesgo de sufrir un ictus, que en estos casos suele comportar secuelas graves**

Bilbao, 5 de febrero de 2010.- La fibrilación auricular es la arritmia crónica más común en atención primaria y también una enfermedad vascular que aumenta de forma considerable el riesgo de sufrir un ictus, que en estos casos suele comportar secuelas graves. Se calcula que cada médico de familia atiende habitualmente a unos 30 o 40 pacientes con esta arritmia cardiaca, cuyo control y seguimiento es esencial. Para ello es preciso conocer cómo es el paciente, qué factores asociados presenta, si está recibiendo el tratamiento adecuado o qué puede hacerse para detectar de forma precoz a las personas de riesgo. Con ese fin se ha puesto en marcha recientemente el **estudio FIATE**, una ambiciosa investigación multicéntrica que se presenta en el **III Congreso Clínico Cardiovascular** organizado por la Sociedad Española (**semFYC**) y Vasca (**OSATZEN**) de Medicina de Familia y Comunitaria y la Sociedad de Hipertensión Arterial y Riesgo Cardiovascular del País Vasco (**EUSTEN**), en el Palacio de Congresos Euskalduna de Bilbao y al que asisten cerca de 800 profesionales de distintas especialidades médicas.

El estudio **FIATE** está encaminado a describir la situación del paciente con fibrilación auricular atendido en el primer nivel asistencial y la adherencia de los profesionales a las guías clínicas vigentes. Según el doctor **José María Lobos**, coordinador del Grupo de Trabajo de Enfermedades Cardiovasculares de la semFYC, la tendencia al alza de esta arritmia justifica este esfuerzo por mejorar su manejo. *“Quizás el principal reto al que nos enfrentamos es el enorme crecimiento de su incidencia debido al envejecimiento de la población y al aumento de algunos factores determinantes como la obesidad o la diabetes. De hecho, las estimaciones indican que el número de casos aumentará un 30% en la próxima década”*, asegura este experto,

Poner freno a esta situación y evitar que el pronóstico se cumpla pasa necesariamente por actuar con eficacia sobre los principales factores de riesgo optimizando el control

de la hipertensión arterial y detener la actual epidemia de sobrepeso, obesidad y diabetes tipo 2. En esa labor, el papel del médico de familia puede ser esencial. *“Es el profesional que está en mejores condiciones de reconocer el problema de forma temprana. A menudo su diagnóstico es casual al tomar la tensión arterial, el pulso o hacer un electrocardiograma”*, comenta el doctor Lobos.

El tratamiento adecuado de los pacientes diagnosticados tiene dos pilares: el control de la arritmia y la prevención del ictus mediante una terapia antitrombótica. El seguimiento de estos pacientes es una tarea en la que los médicos de familia ocupan un papel clave, en coordinación con otros especialistas médicos, como el cardiólogo o el internista. *“En un 70% de los casos el control del tratamiento anticoagulante se realiza en Atención Primaria, tanto en su inicio como a través de controles mensuales para verificar que la dosis del fármaco es la apropiada. Adicionalmente hay que tratar los síntomas y si la frecuencia cardíaca es demasiado rápida es preciso utilizar ciertos fármacos de uso frecuente (digoxina, betabloqueantes, etc.)”*, explica el doctor Lobos.

Conociendo mejor al paciente con fibrilación auricular

El estudio FIATE permitirá asimismo cuantificar el tiempo que la el manejo de la fibrilación auricular requiere, ya que suele generar una carga de trabajo considerable requiriendo al personal de medicina y enfermería visitar al paciente al menos una vez al mes. Este estudio servirá igualmente para conocer mejor el perfil del paciente con fibrilación auricular atendido por el médico de atención primaria, sobre todo el de los afectados más jóvenes de los que hay poca información. *“Sabremos más sobre las características del paciente en condiciones de práctica real, la historia natural de la enfermedad, sus factores de riesgo, y, fundamentalmente si estamos haciendo bien las cosas, es decir si estamos diagnosticando y tratando según las guías de práctica clínica vigentes”*, afirma el especialista de semFYC.

Aunque el estudio definirá mejor el perfil del paciente con fibrilación auricular, actualmente se estima que un 80% presenta una enfermedad cardíaca o no cardíaca de base. Lo más frecuente es que detrás de esta complicación estén la hipertensión arterial, la cardiopatía isquémica o las valvulopatías, aunque no deben olvidarse otros factores como los trastornos tiroideos o la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica); incluso se puede decir que en uno de cada cinco casos no se encuentra un agente causal.

- **Para más información, Gabinete de Prensa de semFYC: 91.787.03.00**
 - www.semfy.com/congresoclinico2010