

## TL 48° CONGRESO ARGENTINO DE CARDIOLOGÍA

### ARGEN – CCV

#### 0245 - PREDICCIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDÍACA: DATOS DEL REGISTRO ARGENTINO DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR

Modalidad: Tema Libre

Unidad Temática: Cirugía Cardiovascular

Unidad Temática 2: Arritmias y Electrofisiología

Yanina Beatriz CASTILLO COSTA(1) | **Lisandro OLGUIN JOSEAU** (2) | Heraldo D' IMPERIO(1) | Lucila RIZZO(1) | Maria Laura ALTAMIRANO(3) | Daniela DIAZ(3) | Cecilia MITRIONE(3) | Adrian LESCANO(1)

Áreas SAC: Área de Investigación (1); Colegio Argentino de Cirujanos CV (2); GRUPO ARGEN CCV (3)

Puntaje	ARGEN CCV			AFRI		
	N 799	Prevalencia	FA POP	N 1378	Prevalencia	FA POP
0	79	9,9	7,6	190	13,7	10
1	301	37,7	15	362	26,3	17,4
2	310	38,8	23	481	34,9	18,5
3	102	12,8	30	309	22,5	27
4	7	0,9	28	36	2,6	39

Puntaje	ARGEN CCV			POAF		
	N 799	Prevalencia	FA POP	N 4290	Prevalencia	FA POP
0	30	3,8	20	613	14,2	13
1	174	21,8	8	1363	31,8	19,5
2	284	35,5	16	1320	30,8	30
3	203	25,4	27	-	-	-
4	93	11,6	35	-	-	-
5	15	1,9	40	-	-	-
≥3	311	38,9	30	994	23,2	42,5

**Introducción:** La Fibrilación Auricular (FA) que se produce en el postoperatorio de la cirugía cardíaca es un evento que ocurre en casi un tercio de los pacientes, modifica negativamente la evolución postoperatoria, prolonga las internaciones y puede prevenirse mediante el uso de medicaciones específicas por lo que poder evaluar qué pacientes tienen más riesgo de desarrollarla se torna de importancia clínica. Existen scores predictivos del desarrollo de FA que han sido realizados en otros países y con otras poblaciones que podrían ser utilizados en nuestra práctica cotidiana.

**Objetivos:** Objetivos: 1) Evaluar la prevalencia de FA postoperatoria en nuestro medio de acuerdo al tipo de cirugía (CRM, valvular sola, combinada) 2) Validar en nuestra población al AFRI (atrial fibrillation risk index) y al POAF score (postoperative atrial fibrillation score) como predictores del desarrollo de FA postoperatoria.

**Materiales y Métodos:** Se analizó la base de datos con resultados parciales del Registro Argentino de Cirugía Cardiovascular (ARGEN CCV) con los primeros 1001 pacientes incluidos desde marzo del 2018 a abril del 2022. Se excluyeron pacientes que no contaban con datos para realizar los scores o que no tenían registrado el evento de FA postoperatoria. Se calcularon los puntajes de riesgo de FA: AFRI y POAF score. Se estimó el valor predictivo y la validez de ambos scores mediante su poder de discriminación por área bajo la curva ROC y

calibración según el test de bondad de ajuste para modelos de regresión logística de Hosmer-Lemeshow.

**Resultados:** de 1001 pacientes ingresados se excluyeron 91 por tener algún dato faltante que impidiera calcular los 2 scores a validar, 56 por no tener consignado si hicieron o no FA postoperatoria en la ficha de registro, 41 p por tener antecedentes de FA y 14 por presentar FA en el ECG de ingreso a recuperación postoperatoria. Se analizaron entonces 799 p. Edad mediana 64 (RIC 57-71), 74% hombres, 77% HTA, 29% DBT, 29% DLP, 17% tabaquista, 16% disfunción sistólica, 15% IC previa, 16% EPOC. CRM sola: 47%, valvular solo: 32,4% cirugías combinadas: 20,6%. Prevalencia de FA postoperatoria global: 20%, en CRM: 18%, en valvulares 22% y en cirugía combinada 26%. Las prevalencias de categorías de riesgo por ambos scores y el porcentaje (%) de pacientes que desarrollaron FA postoperatoria del ARGEN CCV se muestran en la tabla. El ABC ROC del AFRI fue de 0,61 (IC95% 0,56-0,66) y el ABC ROC del POAF score fue de 0,65 (IC95% 0,6-0,7). Test de Hosmer-Lemeshow de 0,6 y 0,02, respectivamente.

**Conclusiones:** 2 de cada 10 pacientes presentan FA en el postoperatorio de cirugía cardíaca. El AFRI fue útil para predecir el desarrollo de FA postoperatoria en nuestra población. No así el POAF score.