

# Duración del aleteo auricular y anticoagulación – 2000

Dr. Lluís Carles Olivan Sayrol

Estimados colegas:

Dado los constantes cambios en la actuación frente a un flutter auricular, estaría interesado en saber vuestras opiniones a la hora de tratar un paciente con un flutter de mas de 48 horas o de menos de 48 horas , y comportamiento en cuanto a la anticoagulación, tanto si cardioversión farmacológica como si cardioversión eléctrica.

Por otro lado desearía saber si el fenómeno de aturdimiento de la aurícula como FR tomogénico también se da con la cardioversión farmacológica

Sin mas recibid un cordial saludo

Dr Lluís Carles Olivan Sayrol

HOSPITAL SANTA TECLA

Tarragona Spain

---

## OPINIONES DE COLEGAS

Referente a la pregunta enviada por LUIS CARLES OLIVAN SAYROL sobre aleteo auricular, del día 9 del corriente, el Dr. Daniel Boccardo envia la siguiente contribucion:

Fui al meeting del ACC y acabo de llegar.

Con respecto a las preguntas:

Si la FA ha durado más de 48 hs hay que anticoagular durante 3 semanas antes de cardiovertir y luego 4 semanas más. Los resultados de estudio ACUTE, presentados la semana pasada en el meeting del ACC, donde se proponía anticoagular unas horas, hacer ETE y luego cardiovertir eléctricamente y posteriormente anticoagular por 4 semanas, no han mostrado diferencias con el método tradicional, que es el que describí primero.

El fenómeno del atontamiento (que en realidad no se sabe bien qué es), se produce tanto con la CV eléctrica como la farmacológica, por lo que hay que anticoagular 4 semanas después de cardiovertir.

Gracias y hasta la próxima

Daniel Boccardo, MD.FACC