

# Fibrilación auricular durante una ergometría – 2016

Dr. Carlos Bruno

Estimado Edgardo, en 1000 ergometrías de 12 derivaciones sucesivas de los últimos meses registramos (junto con el Dr Juan Ale) 11 casos de fibrilación auricular gatilladas con el esfuerzo duración de escasos segundos a pocos minutos, siempre terminaron el estudio en ritmo sinusal los casos fueron 11 (1,1 %) 7 masculinos y 4 femenino edad promedio 68 años el menor 44 años el mayor 79 años, peso promedio 78 kg altura promedio 1,67 metros.

Si recurro CHA2DS2-VASc 3 tendrían 0 punto (QUISA POR FALTA DE DATOS) 2 tendrían 1 punto cuatro tendrían 2 puntos y 2 tendrían 3 puntos o sea 5 podrían no anticoagularse pero 6 debieran hacerlo?

## PREGUNTAS

- 1) ¿cómo se llama a esta fibrilación auricular? ¿Fibrilación auricular de esfuerzo?
- 2) ¿solo uno del total estos puede considerarse sano?
- 3) ¿cuál es significado pronóstico si es que tiene alguno? .Tengo algunos datos más y trazados ECG que puedo enviar

Saludos

Carlos Bruno

---

## OPINIONES DE COLEGAS

Querido Carlos:

Aunque para nada me considero un experto en FA me atrevo a responder tus preguntas:

1) A esta FA yo la denominaría, -mejor aún- la consideraría una **FA paroxística** desencadenada por el esfuerzo

2) tu pregunta 2 no la entiendo bien

3) y respecto al significado pronóstico yo sí le prestaría atención. En primer lugar, la FA paroxística tiende a ser recurrente y según el Consenso de FA de la SAC, con potencial embolígeno similar a la FA permanente. Por lo tanto estos episodios que han detectado en estos 11 pacientes, los inscribiría en el rubro Factores de Riesgo de Stroke.

Sería bueno escuchar otras opiniones

Un abrazo

Edgardo Schapachnik

---

Queridos colegas. Descartada una patología de base que la condiciona se trata de una FA primaria adrenérgica en contraposición de las colinérgica desencadenadas durante el sueño - predominio vagal- descritas por Coummel hace varios años.

Tienen el significado de las FA aisladas o primaris. El tto de las adrenérgicas en su momento era con beta bloq, nadolol era el más efectivo. La colinérgica se previene con amiodarona.

La teoría era que los receptores adrenérgicos o colinérgicos en esas personas tienen una distribución inhomogénea creando inhomogeneidad en la repolarización en las situaciones descritas. La indicación de ACO es en las mismas condiciones que la solitaria

Con afecto

Gerardo Juan Nau