HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO

UNIDAD INSUFICIENCIA CARDIACA

III Jornadas sobre

Atención Multidisciplinar del Paciente con Insuficiencia Cardíaca

PUNTOS DE ENCUENTRO EN IC

IC con FEVI reducida y Fibrilación Auricular

Diego Segura-Rodríguez

Cardiólogo | Unidad de Insuficiencia Cardiaca
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO

@SeguraCardio

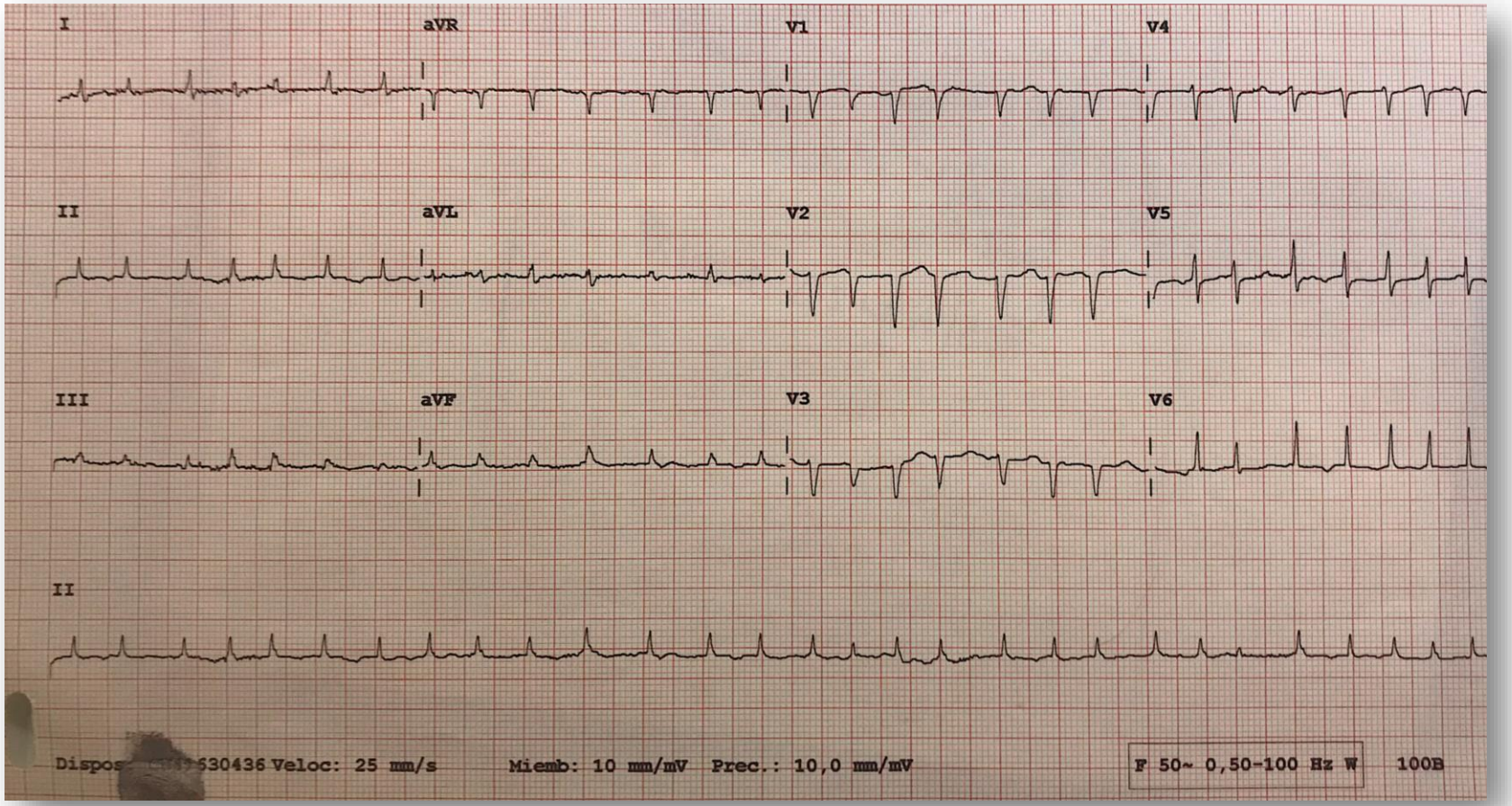
11 Mayo 2023

IC con FEVI reducida y Fibrilación Auricular

Paciente 48 años

Visita Urgencias

- **HTA**
- Exfumador desde 2005
- Bebedor ocasional
- Obesidad mórbida. IMC 49kg/m2



IC con FEVI reducida y Fibrilación Auricular

¿Manejo inicial?

- Cardioversión eléctrica de inicio
- Cardioversión farmacológica preferible a eléctrica de inicio
- Siempre priorizar estrategia de control de frecuencia
- Los fármacos frenadores de elección son diltiazem y verapamil

IC con FEVI reducida y Fibrilación Auricular

¿Manejo inicial?

- Cardioversión eléctrica de inicio
- Cardioversión farmacológica preferible a eléctrica de inicio
- **Siempre priorizar estrategia de control de frecuencia**
- Los fármacos frenadores de elección son diltiazem y verapamil

IC con FEVI reducida y Fibrilación Auricular

Alta domiciliaria

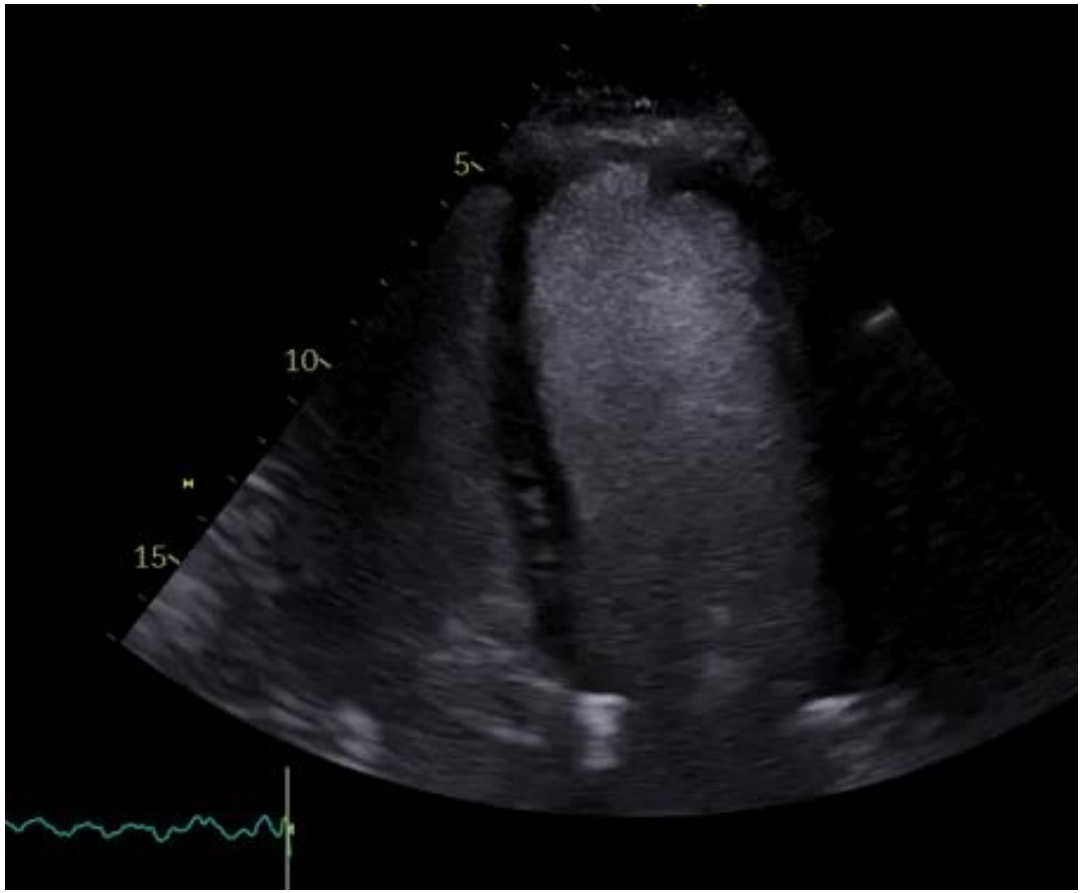
- Bisoprolol 2.5mg/24h
- HBPM dosis anticoagulantes → Acenocumarol (INR 2-3)

6 meses después

Ingreso por Insuficiencia cardiaca congestiva
FA con RV rápida a 140lpm. EV
Diagnóstico de DM2

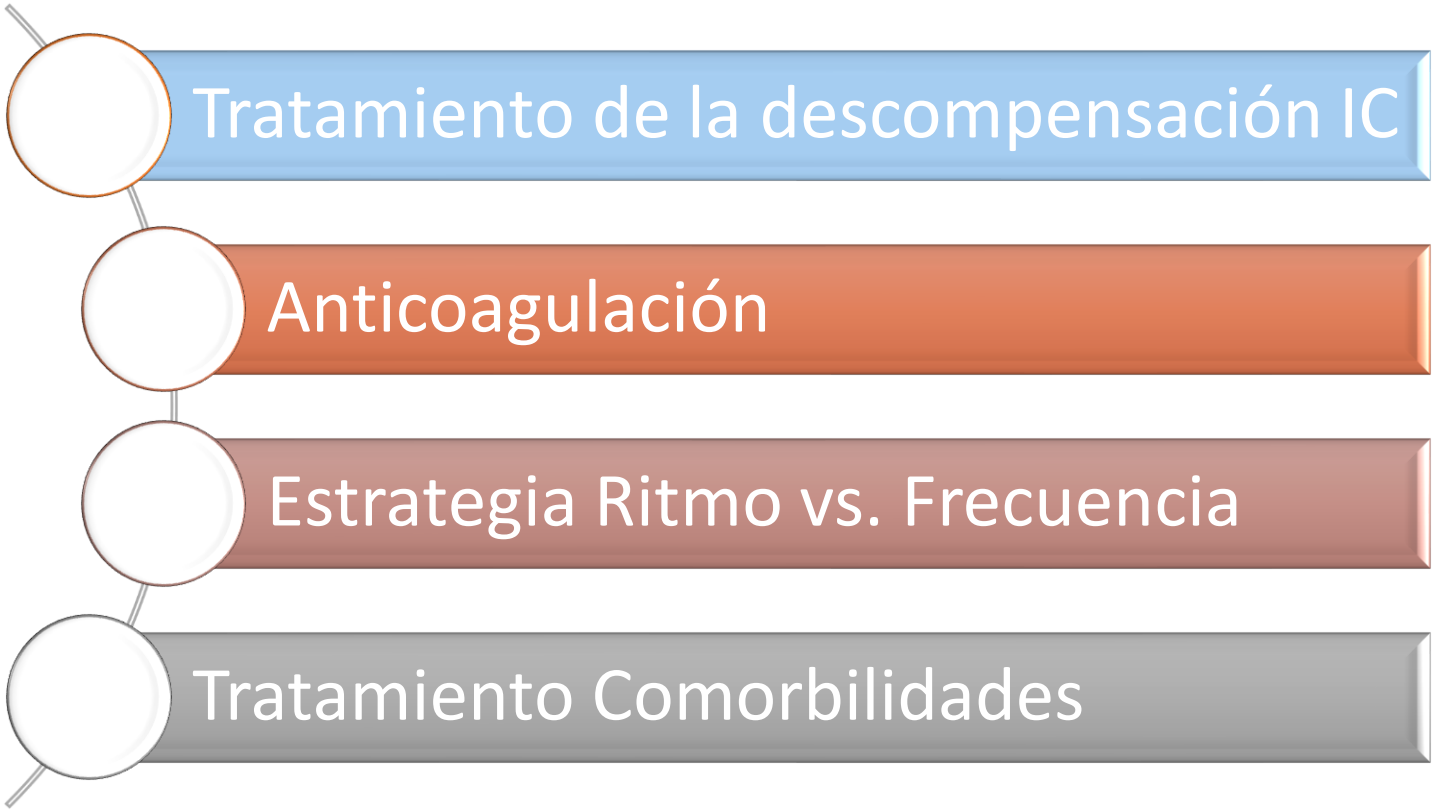
Creatinina 1.09
Na 136, K 4.40
Hb 15.4 g/dl, Hto 46%
INR 1.6

NTproBNP 3400
Ca 125 319
Perfil hierro normal



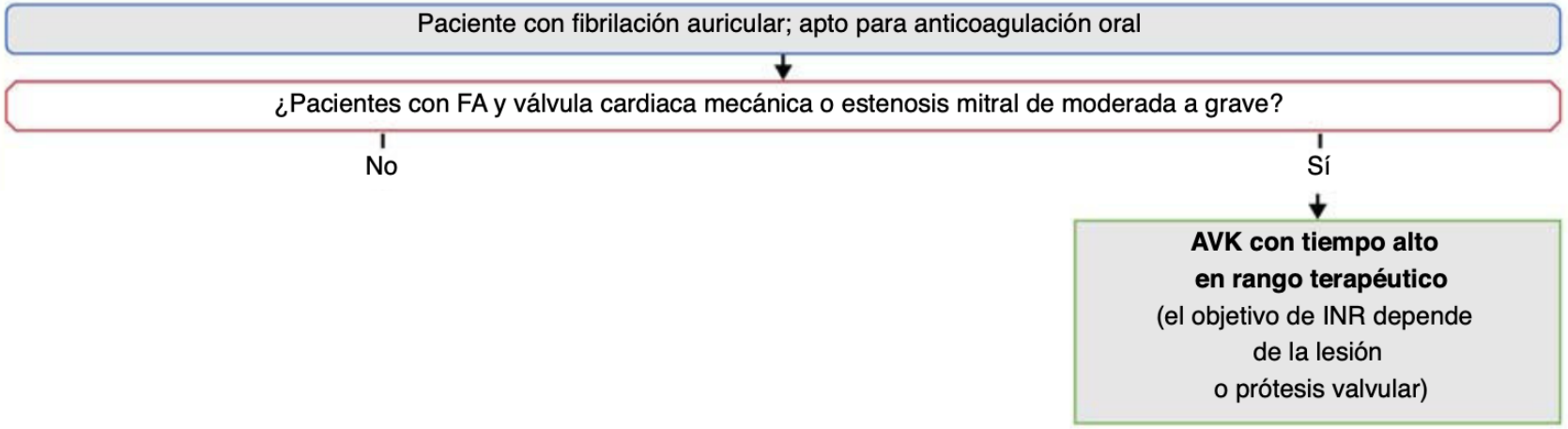
- **VI dilatado, hipoquinesia global y FEVI 35%.**
- AI ligeramente dilatada.
- VD ligeramente dilatado, con FE límite inferior

Preguntas clave en el paciente con Insuficiencia Cardiaca y fibrilación auricular



EVITA sobrecarga de líquido

FUROSEMIDA 40MG IV*



CHA_2DS_2-VASc Score	
CHF (heart failure)	1
Hypertension	1
Age ≥ 75	2
Diabetes	1
Stroke	2
Vascular Disease	1
Age 65-74	1
Sex Category (female)	*1*

Hindricks G, et al. Eur Heart J. 2021

UNIDAD INSUFICIENCIA CARDIACA

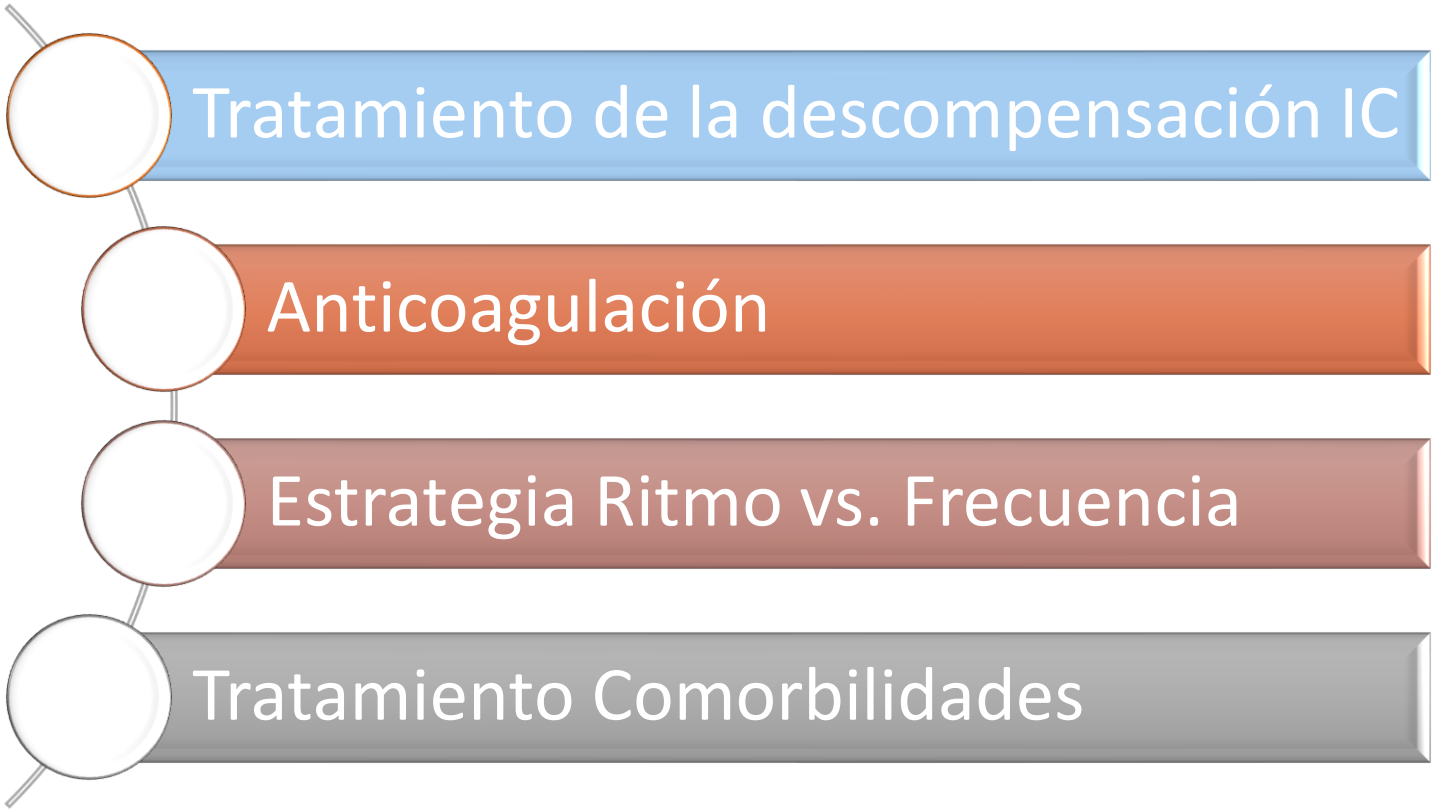
Inicio Anticoagulación oral

Preferiblemente con ACOD

Apixabán	Edoxabán
5 mg/12 h	60 mg/24 h
2,5 mg/12 h	30 mg/24 h
Al menos 2 de estos 3 criterios: • Edad ≥ 80 años • Peso corporal ≤ 60 kg o • Creatinina sérica ≥ 1,5 mg/dl (133 µmol/l)	En presencia de alguno de los siguientes: • AclCr 15-50 ml/min • Peso corporal ≤ 60 kg • Toma concomitante de dronedarona, ciclosporina, eritromicina o ketoconazol.

Dabigatrán	Rivaroxabán
150 mg/12 h	20 mg/24 h
110 mg/12 h	
	15 mg/24 h
Dabigratán 110 mg/12 h en pacientes con: • Edad ≥ 80 años • Toma concomitante de verapamilo o • Riesgo hemorrágico aumentado	AclCr 15-49 ml/min

Preguntas clave en el paciente con Insuficiencia Cardiaca y fibrilación auricular



Si el paciente está inestable

↓

CVE Sincronizada

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO

Si el paciente está estable

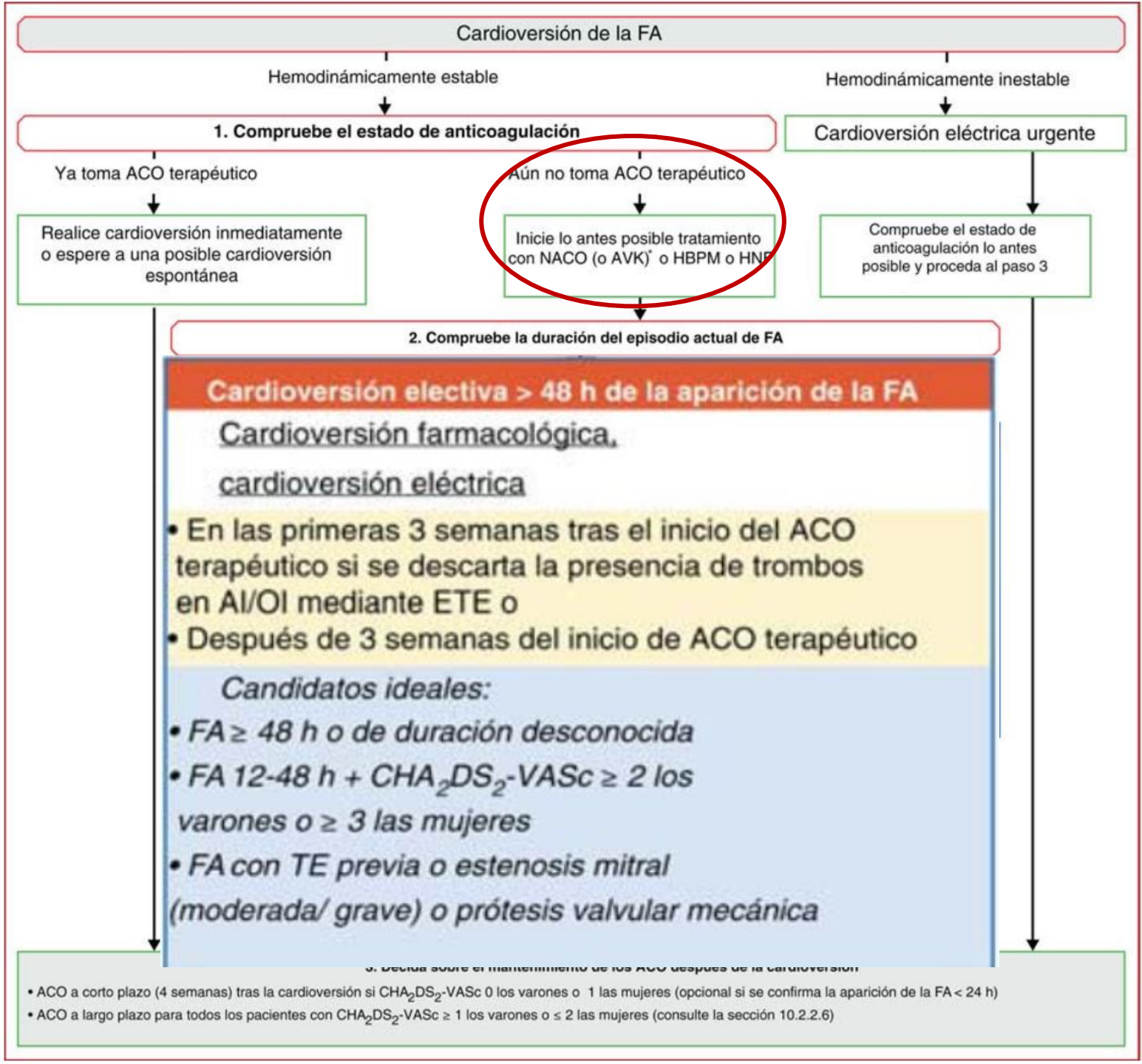
↓ Siempre valorar

Control del FC

Betabloqueante

Digoxina

Me planteo si es segura la CVE



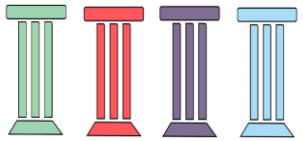
Hindricks G, et al. Eur Heart J. 2021

IC con FEVI reducida y Fibrilación Auricular

PLAN DE TRATAMIENTO EN IC REDUCIDA

- **Anticoagulación** — I
- **Tratar los desencadenantes**
- **Optimizar Tratamiento pronóstico en IC**
- **Si inestabilidad hemodinámica**
  Cardioversión Eléctrica

McDonagh TA, et al. Eur Heart J. 2021



BETA BLOQUEANTES

- **No beneficio en FA permanente**
- FC media 80lpm
- FA con RVR **no representada**

Kotecha D, et al. Lancet. 2014

- **Beneficio** en Jóvenes, FA parox/persist

Kotecha D, et al. Lancet. 2021

IECA/ARA-II

- **Enalapril reduce incidencia FA**

Kotecha D, et al.. Lancet. 2014

SACUBITRIL-VALSARTAN

- SV **beneficio independiente** de FA
- Remodelado AI
- **No** demostrada reducir incidencia FA

McMurray JJ, et al. NEJM. 2014

ARM

- Eplerenona beneficio **independiente** de FA
- Eplerenona **redujo incidencia FA**

Swedberg K, et al. JACC 2012

iSGLT2

- Dapa y Empa beneficio **independiente** de FA
- **No** redujo incidencia FA

Butt JH, et al. Eur J Heart Fail. 2022

IC con FEVI reducida y Fibrilación Auricular

PLAN DE TRATAMIENTO EN IC REDUCIDA

- **Anticoagulación** — I
- **Tratar los desencadenantes**
- **Optimizar Tratamiento pronóstico en IC**
- **Si inestabilidad hemodinámica**
  Cardioversión Eléctrica

McDonagh TA, et al. Eur Heart J. 2021

Considerar de inicio

Estrategia Control de frecuencia

- **Beta-Bloqueantes** — IIa
- **Digoxina/digitoxina**
- **Amiodarona iv** (escenario agudo)

FC en reposo <110lpm **EVITAR**

Diltiazem y Verapamil

IC con FEVI reducida y Fibrilación Auricular

PLAN DE TRATAMIENTO EN IC REDUCIDA

- Tratamiento **IC reducida**
- Enfermedad **coronaria**
- Correcta **anticoagulación**
- **Obesidad** grado III
- Prescripción **ejercicio**
- Síndrome de **apnea** del sueño

Descongestión eficaz y completa

ECOCARDIO **TRANSESOFÁGICO:** Ausencia trombos→ **CVE**

- Sacubitril/valsartan 49/51mg/12h + Bisoprolol 10mg/d + espironolactona 25mg/d
- Metformina/dapagliflozina 850mg/5mg cada 12h
- Semaglutide oral 3mg (Ayunas media hora antes de desayuno/fármacos)
- Cambio AVK por **EDOXABAN** 60mg/d
- Coronariografía sin estenosis coronarias
- CPAP

MANEJO DEL PACIENTE CON FIBRILACIÓN AURICULAR + IC FEVI<50%

FA PAROXÍSTICA o con FC ↑	FA PERMANENTE

ANTICOAGULANTES ACCIÓN DIRECTA/AVK

TRATAR COMORBILIDADES

BETABLOQUEANTES (titular dosis máx tolerada)

Bisoprolol
Carvedilol
Metoprolol
Nebivolol

BETABLOQUEANTES (dosis bajas)

© Dr. Diego Segura-Rodríguez

SACUBITRIL/VALSARTAN ó IECA/ARA-II (titular dosis máx tolerada)

EPLERENONA

DAPAGLIFLOZINA/EMPAGLIFLOZINA

CONTROL DEL RITMO

Ablación (IIa) o amiodarona (IIb)

- Taquimiopatia
- Síntomas IC a pesar de tratamiento médico

Mejor Candidato: de novo, joven, AI ↓, sin fibrosis

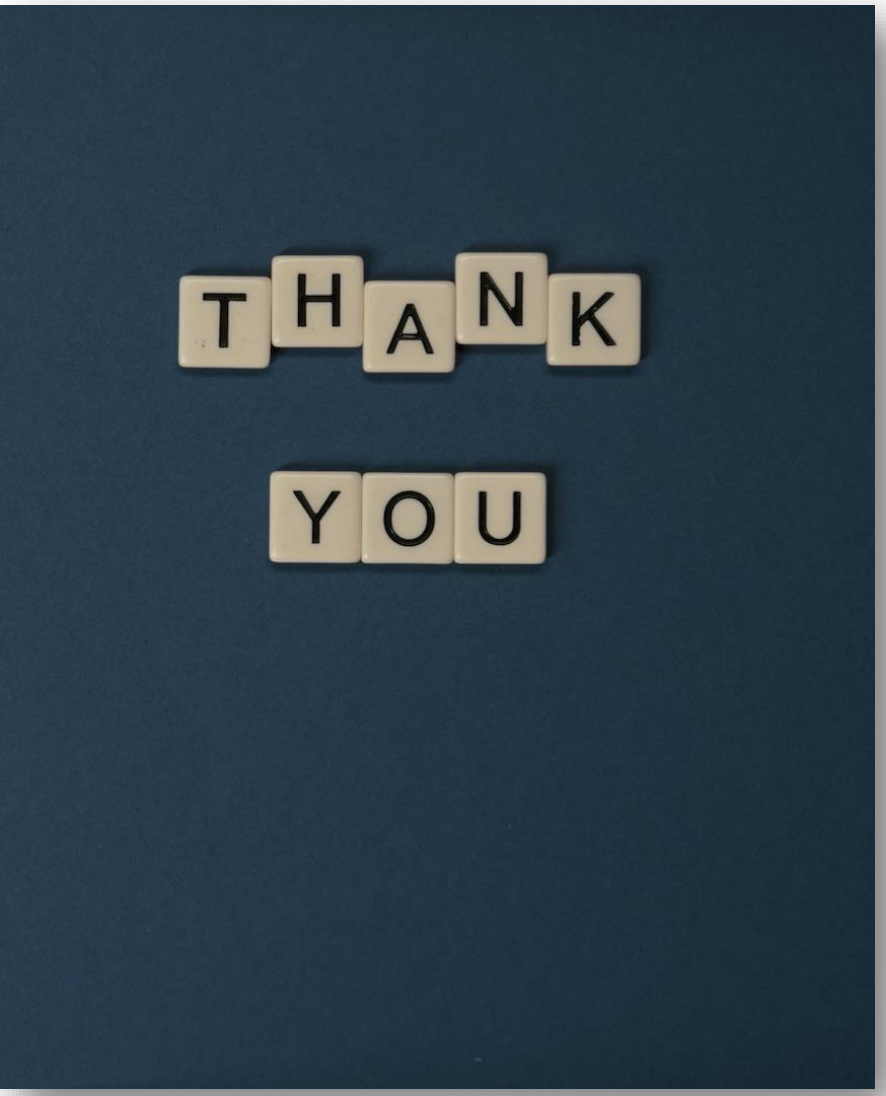
ABLACIÓN NODO AV + TERAPIA RESINCRONIZACIÓN (IIb)

Mejor Candidato: Paciente mayor + FA permanente no controlada + ≥1 Hosp por IC

(independiente de QRS)

EVITAR

Diltiazem y Verapamil


THANK
YOU

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO
III Jornadas sobre
Atención Multidisciplinar del Paciente con Insuficiencia Cardíaca
PUNTOS DE ENCUENTRO EN IC
UNIDAD INSUFICIENCIA CARDIACA
IC con FEVI reducida y Fibrilación Auricular
Diego Segura-Rodríguez
Cardiólogo | Unidad de Insuficiencia Cardiaca
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CECILIO
@SeguraCardio
11 Mayo 2023
Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD
III Jornadas sobre Atención Multidisciplinar del Paciente con Insuficiencia Cardíaca 2023
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO