



# AVANCES EN EL TRATAMIENTO DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR (FA)

Jorge Rodríguez Rodríguez 78728272-P Facultad de Farmacia UCM Curso 2016/2017 junio

## INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

La FA cursa con latidos auriculares descoordinados que producen un ritmo cardíaco rápido, irregular e ineficiente



- Intervalos R-R irregulares
- No existe onda P bien definida
- Duración del ciclo auricular disminuído

### Epidemiología

- Prevalencia del 2% población general
- Arritmia más frecuente en la práctica clínica
- Tasa de mortalidad doblada

## COMPLICACIONES

1. Aumento en la tasa de muerte
2. Riesgo de accidente cerebro vascular
3. Trombo embolia sistémica
4. Insuficiencia cardíaca
5. Aumento de hospitalizaciones

## TIPOS DE FA

Diagnosticada por primera vez

Paroxística Autolimitada

Persistente Episodio > 7 días

Persistente de larga duración Episodio > 1 año

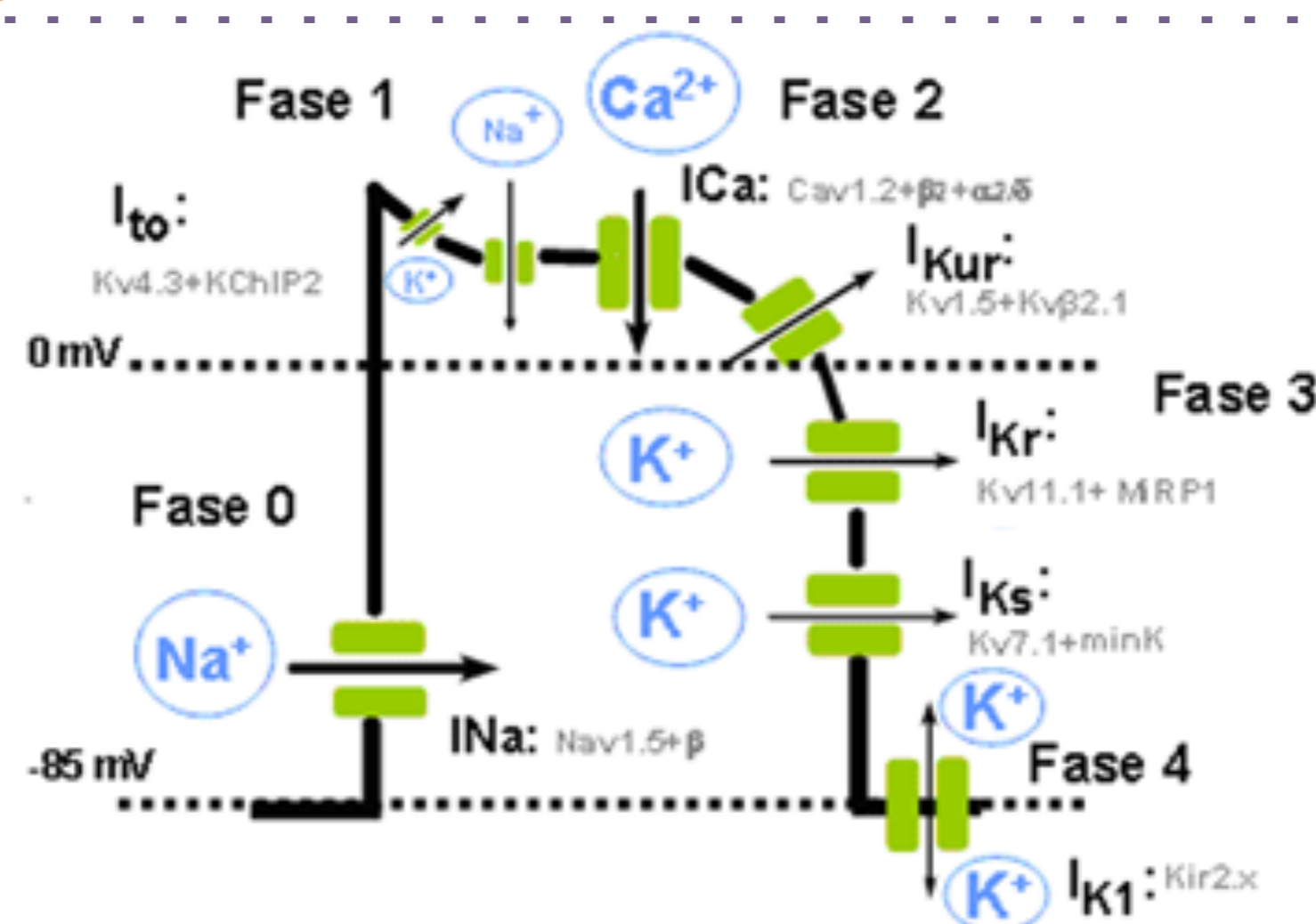
Permanente Aceptada por médico como irreversible

Silente No sintomática

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

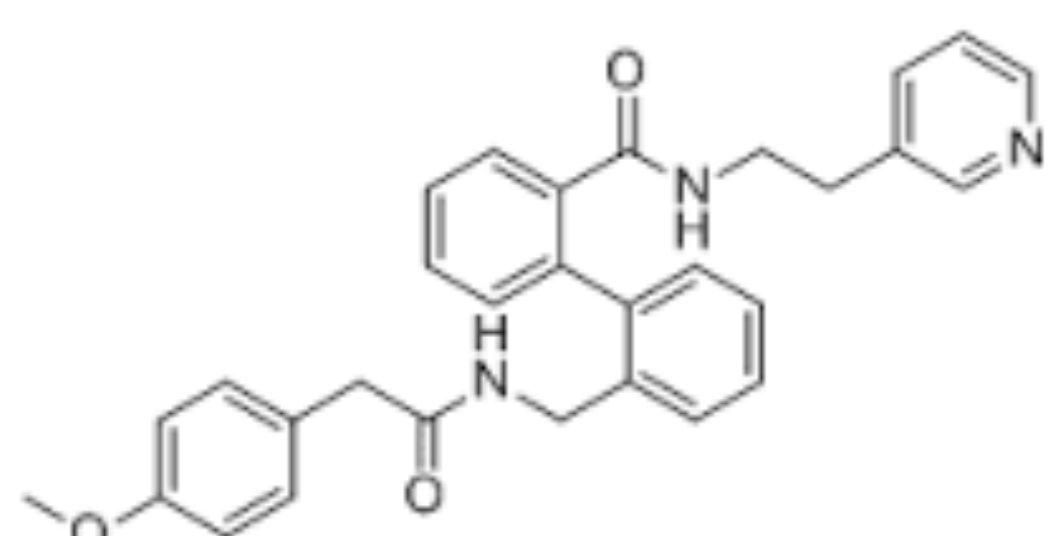
**Diana** → canales iónicos implicados en la despolarización de miocitos

Antiarrítmicos clásicos: bloqueo no selectivo de múltiples canales



### Nuevos fármacos antiarrítmicos

- ✓ Bloquean selectivamente el canal IKur
- ✓ No bloquean canales de potasio → NO TORSADES DE POINTES



Fármaco AVE0118

Prolongación selectiva periodo refractario auricular

Prolongación potencial de acción cardíaco

Mayor eficiencia en el bombeo

### Tratamiento no farmacológico

- ✓ Pacientes con FA paroxística resistente al menos a un fármaco antiarrítmico
- ✓ Utiliza cateterismo con corrientes de radiofrecuencia

## ABLACIÓN NODO AV

Destrucción selectiva del nodo AV y haz de His

Se reduce la frec. ventricular y los síntomas asociados a FA

## ABLACIÓN AURICULA IZQ

Eliminación de focos situados en venas pulmonares

Reduce los episodios de FA iniciados en zonas ectópicas

### Tratamiento coadyuvante

**Objetivo** → prevenir accidentes cerebrovasculares → Uso de **ANTICOAGULANTES ORALES**

### Dabigatrán, apixabán, edoxabán y rivaroxabán

- ✓ Inhibidor de la trombina directo y reversible (dabigatrán) y del factor Xa (resto)
- ✓ Mayor eficacia que Sintrom® y Adiro®
- ✓ Elevada seguridad → existen antídotos

## OBJETIVO

Dar una visión general sobre los avances en el tratamiento de la FA; abordando desde los tratamientos farmacológicos clásicos hasta los nuevos fármacos lanzados al mercado y las últimas terapias no farmacológicas implementadas

## METODOLOGÍA

Bases de datos Pubmed y Clinical Trials, última versión de la Guía de Manejo de la Fibrilación Auricular desarrollada por la "European Society of Cardiology" y artículos procedentes de The New England Journal of Medicine

## CONCLUSIONES

- En la actualidad no existe un tratamiento totalmente efectivo que recupere la FA
- Fármacos que actúen sobre canales iónicos específicos se muestran eficaces en ensayos clínicos
- Las técnicas no farmacológicas son las que presentan mejores resultados
- El abordaje terapéutico se enfoca a la prevención de complicaciones

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kirchhof P, Benussi S, Kotecha D, Ahlsson A, Atar D, Casadei B et al. Guidelines for the management of atrial fibrillation: European Society of Cardiology. 2016; 37(1): 2893–2962
2. Florez J, Armijo J, Mediavilla A. Farmacología humana. 6a Edición. Barcelona: Elsevier Masson; 2013
3. Charitos EI, Püewefellner H, Glotzer TV, Ziegler PD. Clinical classifications of atrial fibrillation poorly reflect its temporal persistence. J Am Coll Cardiol 2014; 63 (25): 2840-2848
4. Oros A, Volders PG, Beekman JD, van der NT, Vos MA. Atrial-specific drug AVE0118 is free of torsades de pointes in anesthetized dogs with chronic complete atrioventricular block. J Cardiovasc Pharmacol 2012; 59(6): 539-46