

## La fibrilación auricular (FA) sin diagnosticar es una causa directa de ictus

### **24 de enero: Campaña de prevención del ictus en el HULA**

- El ictus es la tercera causa de mortalidad en Galicia y la primera entre las mujeres gallega
- El Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA) realizará la campaña de detección de la fibrilación auricular de 9 a 14 horas

**Lugo, 23 de enero de 2019.** La fibrilación auricular (FA) sin diagnosticar es una causa directa de ictus, según alerta el doctor Carlos González-Juanatey, Jefe de Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA). Por ello, el HULA, con la colaboración de Daiichi Sankyo, albergará la campaña para pacientes ‘¿Eres candidato a un ictus? Detectar la fibrilación auricular (FA) a tiempo puede salvarte la vida’ con el objetivo de concienciar sobre esta arritmia cardiaca, la más común, y sobre los factores de riesgo que propician el ictus: la hipertensión arterial, el consumo de tabaco, tener unos niveles elevados de colesterol en la sangre y la diabetes mellitus. Esta iniciativa tendrá lugar este jueves 24 de enero en el Hall del Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA) de 9:00 a 14:00 horas.

La FA afecta al 4,4 por ciento de la población española, lo que significa que 1.025.000 españoles mayores de 40 años y casi 120.000 gallegos padecen esta arritmia, según datos del estudio OFRECE. Esta arritmia se caracteriza, en muchas ocasiones, por la ausencia de síntomas. Un 10% de los afectados están sin diagnosticar y carecen de tratamiento por lo que aumenta su riesgo de enfermedad cerebrovascular. El número de nuevos casos anuales de ictus es de más de 134.000, y de ellos, el 20% están causados por la FA según datos de la Sociedad Española de Cardiología (SEC)<sup>1</sup>, lo que muestra la relación entre ambas patologías y la necesidad de sensibilizar a los ciudadanos sobre la detección de sus síntomas. “La FA es la arritmia (alteración del ritmo cardiaco) más frecuente. Su prevalencia aumenta con la edad (hasta casi un 20% de la población mayor de 80 años en España tiene FA) y suele presentarse en personas que tienen hipertensión arterial, cardiopatía isquémica o insuficiencia cardiaca, patología tiroidea o enfermedades pulmonares que provoquen sufrimiento del músculo cardiaco”, apunta el doctor González-Juanatey.

Sin embargo, el diagnóstico de la FA es sencillo ya que se realiza con un electrocardiograma. “Las molestias que puede producir esta arritmia son muy variadas. El síntoma más frecuente son las palpitaciones, sensación incómoda del latido del corazón en el pecho, generalmente rápido e irregular. Ante estos síntomas es necesario realizar un electrocardiograma (ECG). El principal problema es que, en algunos casos, los síntomas pasan desapercibidos y el diagnóstico se realiza tras haber presentado un evento grave: un ictus”, recalca este especialista.

El ictus es la tercera causa de mortalidad en Galicia y la primera entre las mujeres gallegas, según los datos de la encuesta ‘Defunción según la causa de muerte’ de 2017 (con datos de 2016) del Instituto Nacional de Estadística. “La fibrilación auricular es la responsable de entre un 35 y un 40% de los ictus. Los ictus asociados a esta patología suelen ser más extensos y más graves”, comenta el doctor Robustiano Pego Reigosa, Jefe de Servicio de Neurología del HULA. “La principal causa del aumento de la incidencia y de la prevalencia de la fibrilación auricular y de los ictus es el envejecimiento poblacional. En el caso de Galicia la población está especialmente envejecida con un aumento de la incidencia y de la prevalencia de los ictus, constituyendo la primera causa de muerte en mujeres y la tercera en varones”, recalca.

No obstante, destaca que los nuevos tratamientos anticoagulantes (ACODs) permiten un mejor control del paciente con fibrilación auricular. “Superan en gran medida las desventajas que se habían asociado a los anticoagulantes clásicos (antagonistas de la vitamina K). Los nuevos anticoagulantes tienen una mayor ventana terapéutica, escasas interacciones, y proporcionan una anticoagulación rápida, constante y predecible sin necesidad de monitorizaciones periódicas. Además reducen significativamente el riesgo de ictus o embolia sistémica con respecto a los antagonistas de la vitamina K con un menor riesgo de hemorragia grave”, añade el doctor Pego Reigosa.

## Más de 1.500 pacientes han participado en la campaña

Esta iniciativa de Daiichi Sankyo ha permitido hasta el momento a más de 1.500 personas saber si están en riesgo de ictus por sufrir fibrilación auricular. La campaña consiste en realizar de manera gratuita un electrocardiograma al paciente mediante el uso de la tarjeta de cribado Kardia o Wecardio. Quienes participan en la prueba, reciben los resultados de sus electrocardiogramas de manera instantánea en un teléfono móvil y se los dan impresos para llevarlos a las consultas de sus médicos de cabecera. “El diagnóstico de la FA es sencillo, es suficiente realizar un electrocardiograma”, explica el doctor González-Juanetey.

Hasta el momento, la campaña se ha puesto en marcha en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza en colaboración con la Asociación de Anticoagulados de Aragón (ASANAR); en el Hospital Infanta Cristina de Badajoz con la Asociación de Pacientes Anticoagulados de Extremadura (APANEX); en los hospitales Carlos Haya y Virgen de la Victoria de Málaga con la Asociación de Pacientes Anticoagulados y Coronarios de Málaga (APAM); en el Hospital Reina Sofía de Córdoba con la Asociación Cordobesa de Pacientes Anticoagulados (ACPA); en el Palacio Baluarte de Pamplona y el Hotel AC Ciudad de Tudela (Navarra) con la Sociedad Vasco Navarra de Cardiología; y en la Quincena del Bienestar del Ayuntamiento de Xátiva y el Mercado Central de Valencia con el Instituto Valenciano del Corazón (INSVACOR).

## Acerca de la fibrilación auricular

La FA es una condición en la que el corazón late irregular y rápidamente. Cuando esto sucede, la sangre puede acumularse y hacerse más espesa en las cámaras del corazón, causando un mayor riesgo de coágulos sanguíneos. Estos coágulos de sangre pueden romperse y viajar a través del torrente sanguíneo al cerebro (o a veces a otra parte del cuerpo), donde tienen el potencial de causar un ictus.<sup>2</sup>

La FA es el tipo más común de trastorno del ritmo cardíaco y se asocia con una morbilidad y mortalidad sustancial.<sup>3</sup> Se estima que 8,8 millones de europeos sufrieron FA en 2010 y se espera que esta cifra se duplique al menos en los próximos 50 años.<sup>4</sup> En comparación con aquellos sin FA, las personas con esta arritmia tienen un riesgo 3-5 veces mayor de accidente cerebrovascular.<sup>5</sup> Uno de cada cinco de todos los accidentes cerebrovasculares son resultado de la FA.<sup>6</sup>

## Sobre Daiichi Sankyo

El Grupo Daiichi Sankyo se dedica a la investigación y suministro de productos farmacéuticos innovadores con el objetivo de hacer frente a diversas necesidades médicas aún no cubiertas de los pacientes tanto de mercados maduros como emergentes. Con más de 100 años de experiencia científica y presencia en más de 20 países, Daiichi Sankyo y sus 15.000 empleados en todo el mundo emplean un rico legado de innovación y una sólida gama de nuevos y prometedores medicamentos para ayudar a la gente. Además de una sólida cartera de medicamentos para la hipertensión y los trastornos tromboticos, bajo el plan estratégico para 2025 buscan convertirse en una ‘Farmacéutica innovadora con una ventaja competitiva en Oncología’. El departamento de Investigación y Desarrollo de Daiichi Sankyo se centra principalmente en dar a luz nuevas terapias de oncología, incluyendo inmuno-oncología, con un enfoque adicional en nuevas áreas, como el manejo del dolor, enfermedades neurodegenerativas, enfermedades cardíacas y renales, y otras enfermedades raras. Para más información, por favor visite: [www.daiichi-sankyo.es](http://www.daiichi-sankyo.es).

## Contacto

Sonsoles Dorao

Comunicación Daiichi Sankyo

673168 886

Carlos Mateos/ Guiomar López

COM Salud

912236678/ 675 98 77 23

## Declaraciones prospectivas

Este comunicado de prensa contiene declaraciones prospectivas e información sobre el futuro desarrollo del sector y sobre las condiciones legales y de negocio del grupo Daiichi Sankyo Co., Ltd. Tales declaraciones no son definitivas y están sujetas a cambios en cualquier momento, especialmente los cambios habituales afrontados por una compañía farmacéutica global, incluyendo el impacto del precio de los productos y materias primas, seguridad de los medicamentos, variaciones en los tipos de cambio, regulaciones gubernamentales, relaciones laborales, impuestos, inestabilidad política y terrorismo, así como el resultado de demandas independientes y consultas gubernamentales que puedan afectar a los asuntos de la compañía. Todas las declaraciones incluidas en este comunicado son ciertas en el momento de su publicación. No representan ninguna garantía de futuras actuaciones. Los hechos actuales y su desarrollo pueden diferir materialmente de las declaraciones prospectivas explícitas o implícitas contenidas en estos comentarios. Daiichi Sankyo Co., Ltd. no asume responsabilidad alguna por la actualización de tales declaraciones sobre el futuro desarrollo del sector o las condiciones legales o empresariales de la compañía.

## Referencias

1.  
De la Guía, F. <http://secardiologia.es/multimedia/blog/8365-anticoagulantes-orales-directos-que-hacer-ante-situaciones-agudas-y-periprocedimiento>
2.  
National Heart, Lung and Blood Institute – What is Atrial Fibrillation. Available at: [www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/af/af\\_diagnosis.html](http://www.nhlbi.nih.gov/health/dci/Diseases/af/af_diagnosis.html). [Last accessed: November 2017].
3.  
Iqbal MB, et al. Recent developments in atrial fibrillation. *BMJ*. 2005;330(7485):238-43.
4.  
Krijthe BP, et al. Projections on the number of individuals with atrial fibrillation in the European Union, from 2000 to 2060. *Eur Heart J*. 2013;34(35):2746-2751.
5.  
Ball J, et al. Atrial fibrillation: Profile and burden of an evolving epidemic in the 21st century. *Int J Card*. 2013;167:1807-1824.
6.  
Kirchhof P, Benussi S, Kotecha D, et al. 2016 ESC guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS. *EurHeart J*. 2016;37(38):2893-2962.