

Highlights del Congreso ESC

SIAC
SOCIEDAD INTERAMERICANA
DE CARDIOLOGÍA



ESC Congress
2023 Amsterdam
Onsite & Online, 25-28 August

Congreso Europeo de Cardiología 2023

COP-AF trial

El presente estudio, presentado en las *Hot Line Sessions* del Congreso Europeo de Cardiología, buscó valorar la utilidad de la colchicina para prevención de fibrilación auricular (FA) en cirugía mayor del tórax no cardíaca (CMTx NC).

Se trata de un estudio 1:1, multicéntrico, randomizado contra placebo, el cual se llevó adelante en 45 centros de 11 países. Como criterios de inclusión se tomaron pacientes mayores de 55 años que ingresaban a CMTx NC.

Fueron incluidos 3.209 pacientes, los cuales fueron aleatorizados a Colchicina 0.5 mg cada 12 hs vs placebo, recibiendo la primera dosis 4 horas antes de la cirugía y continuando hasta 10 días luego de la intervención. Se realizó un seguimiento a 14 días totales post cirugía.

La tasa de eventos de FA fueron de 6.4% para el grupo Colchicina y del 7.5% para el grupo placebo ($p=0.22$). Tampoco se observó diferencia significativa en el análisis post-hoc con un *Hazard ratio* del 0.84 para FA y 0.83 para mortalidad cardiovascular, eventos cardiovasculares no fatales y stroke no fatal.

Según lo observado en el análisis del COP-AF trial, el uso de colchicina no demostró ser una herramienta útil a la hora de prevenir FA en pacientes sometidos a CMTx NC.

Comentario Editorial:

La aparición de FA en un post operatorio puede ser una verdadera piedra en el zapato de quien recibe al paciente, más aún si la función ventricular se encuentra deprimida ya que la FA puede llevar al bajo gasto cardíaco o incluso shock cardiogénico.

En esta oportunidad, el COP-AF trial buscó apelar, a los mecanismos anti inflamatorios de la colchicina; similares a los ya demostrados en pericarditis aguda.

Si bien en esta oportunidad se incluyeron pacientes que iban a CMTx NC, las Guías de la ESC 2020 ¹ para el diagnóstico y tratamiento de la FA no recomienda el uso de Beta-bloqueantes para prevención en cirugía no cardíaca. Otros autores mostraron mejores resultados a los del COP-AF trial pero con amiodarona ² en pacientes sometidos a cirugía cardíaca. Cabe destacar que los eventos de bradiarritmias tuvieron un rol negativo en la evolución de los pacientes estudiados.

Prevenir FA en cualquier tipo de cirugía es un verdadero desafío. Realizar estudios exhaustivos del paciente que ingresará a quirófano es la mejor forma de prevenir no sólo

FA sino cualquier otra complicación, y en esto no sólo debe intervenir el cardiólogo sino también cirujanos y anestesiólogos.

Bibliografía

1 Hindricks G, Potpara T, Dagres N, et al. 2020 ESC guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): the task force for the diagnosis and management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC) developed with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC. Eur Heart J 2021; 42: 373-498

2 Factores determinantes de fibrilación auricular postoperatoria y el uso de recursos en cirugía cardiaca. [10.1016/S0300-8932\(10\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S0300-8932(10)70227-X)



Dr. Norberto Bornancini

Médico Cardiólogo Universitario (UAI-SAC)

Fellow SIAC 2023.

Jefe Unidad Coronaria Sanatorio Santa Clara Talar. Buenos Aires – Argentina.

Director de la Residencia Universitaria Santa Clara Talar – UAI. Buenos Aires – Argentina.

Coordinador de Rehabilitación Cardiovascular e Insuficiencia Cardíaca Hospital Manuel Belgrano. Buenos Aires – Argentina.