**Riesgo de fibrilación auricular en atletas. Revisión sistemática y metaanálisis**

*William Newman, Gemma Parry-Williams, Jonathan Wiles, Jamie Edwards, Sabina Hulbert, Konstantina Kipourou, Michael Papadakis, Rajan Sharma, Jamie O’Driscoll*

Revista: British Journal Sports Medicine

Fecha de publicación: 12 de julio 2021.

***Objetivo***

Investigar la incidencia de fibrilación auricular (FA) en atletas comparado a grupo control de no atletas.

***Diseño***

Metanálisis con análisis de heterogeneidad y el subsecuente análisis de meta regresión aplicado a las variables del modelo fue realiazdo. El modo de ejercicio (resistencia o mixto) y la edad fueron las variables determinadas a priori.

***Criterios de elegibilidad***

Artículos de investigación publicados después de 1990 y antes del 2 de diciembre de 2020 se incluyeron si informaban el número de casos de FA en deportistas con grupos control no deportistas (físicamente activos o inactivos), si eran estudios de casos y controles o de cohortes y si los datos lo permitían cálculo de medida de efecto tipo odds ratio.

***Resultados***

El riesgo de desarrollar FA fue significativamente más alto en deportistas (OR: 2,46; IC del 95%: 1,73 a 3,51; p <0,001, Z = 4,97). El modo del ejercicio y el riesgo de FA se correlacionaron moderadamente (B = 0,1259, p = 0,0193), siendo el deporte mixto el que confiere un mayor riesgo de FA, comparado con el deporte de resistencia (B = −0,5476,p = 0,0204).

Los atletas más jóvenes (<55 años) tuvieron significativamente más probabilidades de desarrollar FA en comparación con deportistas mayores (≥55 años) (B = −0,02293, p <0,001).

***Análisis de subgrupos***

Al dicotomizar estudios en pacientes con y sin factores de riesgo cardiovacular (FRCV) (diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión), no hubo diferencia significativa en el riesgo de desarrollar FA entre deportistas y no deportistas con FRCV (OR: 1,51; IC del 95%: 0,90 a 2,54, p = 0,116).

Sin embargo, en los grupos sin FRCV, los deportistas tenían un riesgo significativamente mayor de FA (OR: 3,66; IC del 95% 2,28 a 5,88, p <0,001).

Atletas más jóvenes (OR: 3,60; IC del 95%: 2,09 a 6,29, p <0,001) tuvieron un mayor riesgo relativo de FA que los deportistas mayores (OR: 1,76; IC del 95% 0,97 a 3,21, p = 0,065)

No fue posible analizar adecuadamente la asociación entre la intensidad del ejercicio y FA debido a datos insuficientes.

***Conclusiones***

Los atletas tienen mayor probabilidad de desarrollar FA comparado con los no deportistas, siendo los que participan en deportes mixtos y los atletas más jóvenes los que tienen mayor riesgo.