

## Material suplementario N° 1. Actualización de la búsqueda

PREGUNTA 1: EN PACIENTES CON FA NO VALVULAR, ¿CUÁL ES EL MEJOR ÍNDICE DE RIESGO PARA PREDECIR EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS (ATRIA O CHA2DS2-VASC)?

Criterios de elegibilidad de los Estudios:

**Tipo de Estudios:** Revisiones sistemáticas.

**Tipo de participantes:** Personas con Fibrilación auricular

**Tipo de Intervención/exposición:** ATRIA / CHA2DS2-VASc

**Tipo de desenlaces:** C-statistic para eventos tromboembólicos

**Estrategia de búsqueda de acuerdo a bases de datos biomédicas:**

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: diciembre 2017		
Filtros:		
	• Ninguno	
	Descripción	Término
#1	Población	"Atrial Fibrillation"[Mesh] OR atrial fibrillation[tiab]
#2	Intervención	(Risk score[tiab] OR ATRIA[tiab] OR CHA2DS2-VASc[tiab])
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	-
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3

### Proceso de selección de estudios:

Proceso de selección de estudios	Número de artículos
Citaciones identificadas en las bases de datos electrónicas	82
Artículos evaluados a texto completo	3
Estudios incluidos en la revisión	1

### Lista de artículos incluidos:

Zhu W, Fu L, Ding Y, Huang L, Xu Z, Hu J, Hong K. Meta-analysis of ATRIA versus CHA2DS2-VASc for predicting stroke and thromboembolism in patients with atrial fibrillation. International journal of cardiology. 2017 Jan 15;227:436-42.

### Lista de artículos revisados a texto completo, pero excluidos:

- Zhu WG, Xiong QM, Hong K. Meta-analysis of CHADS2 versus CHA2DS2-VASc for predicting stroke and thromboembolism in atrial fibrillation patients independent of anticoagulation. Texas Heart Institute Journal. 2015 Feb;42(1):6-15.
- Van Doorn S, Debray TP, Kaasenbrood F, Hoes AW, Rutten FH, Moons KG, Geersing GJ. Predictive performance of the CHA2DS2-VASc rule in atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis. Journal of Thrombosis and Haemostasis. 2017 Jun;15(6):1065-77.

## PREGUNTA 2: EN LOS PACIENTES CON FA, ¿QUÉ TERAPIA ANTITROMBÓTICA SE DEBERÍA BRINDAR PARA LA PREVENCIÓN DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS?

Criterios de elegibilidad de los Estudios:

**Tipo de Estudios:** Revisiones sistemáticas.

**Tipo de participantes:** Personas con Fibrilación auricular

**Tipo de Intervención/exposición:** Anticoagulantes (inhibidores de vitamina K) / anti-agregantes plaquetarios

**Tipo de desenlaces:** Eventos tromboembólicos, sangrado o mortalidad

**Estrategia de búsqueda de acuerdo a bases de datos biomédicas:**

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: julio 2018		
Filtros:		
	• Fecha de publicación: últimos 5 años	
	Descripción	Término
#1	Población	"Atrial Fibrillation"[Mesh] OR atrial fibrillation[tiab]
#2	Intervención	("Platelet Aggregation Inhibitors"[Mesh] OR antiplatelet agents[tiab] OR aspirin[tiab] OR "Aspirin"[Mesh]) AND ("Anticoagulants"[Mesh] OR anticoagulants[tiab] OR vitamin k inhibitors[tiab] OR warfarina[tiab])
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	-
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3

### Proceso de selección de estudios:

Proceso de selección de estudios	Número de artículos
Citaciones identificadas en las bases de datos electrónicas	82
Artículos evaluados a texto completo	5
Estudios incluidos en la revisión	5

### Lista de artículos incluidos:

- Tereshchenko LG, Henrikson CA, Cigarroa J, Steinberg JS. Comparative Effectiveness of Interventions for Stroke Prevention in Atrial Fibrillation: A Network Meta-Analysis. *Journal of the American Heart Association*. 2016 May 1;5(5):e003206.
- Vazquez FJ, Gonzalez JP, LeGal G, Carrier M, Gándara E. Risk of major bleeding in patients receiving vitamin K antagonists or low doses of aspirin. A systematic review and meta-analysis. *Thrombosis research*. 2016 Feb 1;138:1-6.
- Vazquez FJ, Gonzalez JP, Gándara E. Aspirin compared to low intensity anticoagulation in patients with non-valvular atrial fibrillation. A systematic review and meta-analysis. *PloS one*. 2015 Nov 12;10(11):e0142222.
- Zhang JT, Chen KP, Zhang S. Efficacy and safety of oral anticoagulants versus aspirin for patients with atrial fibrillation: a meta-analysis. *Medicine*. 2015 Jan;94(4).
- Bai Y, Guo SD, Deng H, Shantsila A, Fauchier L, Ma CS, Lip GY. Effectiveness and safety of oral anticoagulants in older patients with atrial fibrillation: a systematic review and meta-regression analysis. *Age and ageing*. 2017 Sep 8;47(1):9-17.

### Lista de artículos revisados a texto completo, pero excluidos: (-)

### PREGUNTA 3: EN PACIENTES CON FA, ¿QUÉ ÍNDICE DE RIESGO SE DEBERÍA USAR PARA PREDECIR SANGRADO?

Criterios de elegibilidad de los Estudios:

**Tipo de Estudios:** Revisiones sistemáticas.

**Tipo de participantes:** Pacientes con FA en anticoagulación.

**Tipo de Intervención/exposición:** HAS-BLED / ATRIA.

**Tipo de desenlaces:** C-statistic para sangrado mayor.

**Estrategia de búsqueda de acuerdo a bases de datos biomédicas:**

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: Julio 2018		
Filtros:		
	• Ninguno	
	Descripción	Término
#1	Población	"Atrial Fibrillation"[Mesh] OR atrial fibrillation*[tiab] OR auricular fibrillation*[tiab]
#2	Intervención	((("Risk"[Mesh] OR Risk[tiab]) AND ("Hemorrhage"[Mesh] OR bleeding[tiab] OR hemorrhage[tiab])) AND (ATRIA[tiab] OR "Anticoagulation and Risk Factors in Atrial Fibrillation"[tiab] OR HAS-BLED[tiab]))
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	-
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3

#### Proceso de selección de estudios:

Proceso de selección de estudios	Número de artículos
Citaciones identificadas en las bases de datos electrónicas	19
Artículos evaluados a texto completo	4
Estudios incluidos en la revisión	2

#### Lista de artículos incluidos:

- Zhu W, He W, Guo L, Wang X, Hong K. The HAS-BLED Score for Predicting Major Bleeding Risk in Anticoagulated Patients With Atrial Fibrillation: A Systematic Review and Meta-analysis. Clin Cardiol. 2015 Sep;38(9):555-61.
- Caldeira D, Costa J, Fernandes RM, Pinto FJ, Ferreira JJ. Performance of the HAS-BLED high bleeding-risk category, compared to ATRIA and HEMORR2HAGES in patients with atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis. J Interv Card Electrophysiol. 2014 Sep;40(3):277-84.

#### Lista de artículos revisados a texto completo, pero excluidos:

- Wang C, Yu Y, Zhu W, Yu J, Lip GYH, Hong K. Comparing the ORBIT and HAS-BLED bleeding risk scores in anticoagulated atrial fibrillation patients: a systematic review and meta-analysis. Oncotarget. 2017 Aug 3;8(65):109703-109711.
- Lopes RD, Crowley MJ, Shah BR, Melloni C, Wood KA, Chatterjee R, et al. Stroke Prevention in Atrial Fibrillation [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2013 Aug. Report No.: 13-EHC113-EF.

### PREGUNTA 4: EN PACIENTES CON FA, ¿SE DEBERÍA BRINDAR OCLUSIÓN DE LA OREJUELA DE LA AURÍCULA IZQUIERDA (OOAI) PARA LA PREVENCIÓN DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS?

**Criterios de elegibilidad de los Estudios:**

**Tipo de Estudios:** Revisiones sistemáticas.

**Tipo de participantes:** Personas con Fibrilación auricular

**Tipo de Intervención/exposición:** oclusión de la orejuela de la aurícula izquierda / terapia antitrombótica

**Tipo de desenlaces:** Mortalidad, eventos tromboembólicos, o sangrado.

**Estrategia de búsqueda de acuerdo a bases de datos biomédicas:**

#### Base de datos: Medline

Fecha de búsqueda: julio 2018

Filtros:

- Fecha de publicación: últimos 5 años

	Descripción	Término
#1	Población	"Atrial Fibrillation"[Mesh] OR atrial fibrillation[tiab]
#2	Intervención	(Left atrial appendage[tiab] AND (occlusion[tiab] OR exclusion[tiab] OR closure[tiab]) AND device[tiab]) OR LAAO[tiab] OR watchman[tiab]
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	-
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3

#### Proceso de selección de estudios:

Proceso de selección de estudios	Número de artículos
Citaciones identificadas en las bases de datos electrónicas	21
Artículos evaluados a texto completo	6
Estudios incluidos en la revisión	2

#### Lista de artículos incluidos:

- Noelck N, Papak J, Freeman M, Paynter R, Low A, Motu'apuaka M, Kondo K, Kansagara D. Effectiveness of left atrial appendage exclusion procedures to reduce the risk of stroke: a systematic review of the evidence. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*. 2016 Jan 1;CIRCOUTCOMES-115.
- Tereshchenko LG, Henrikson CA, Cigarroa J, Steinberg JS. Comparative Effectiveness of Interventions for Stroke Prevention in Atrial Fibrillation: A Network Meta-Analysis. *Journal of the American Heart Association*. 2016 May 1;5(5):e003206.

#### Lista de artículos revisados a texto completo, pero excluidos:

- Yerasi C, Lazkani M, Kolluru P, Miryala V, Kim J, Moole H, Sawant AC, Morris M, Pershad A. An updated systematic review and meta-analysis of early outcomes after left atrial appendage occlusion. *Journal of interventional cardiology*. 2018 Apr;31(2):197-206.
- Lempereur M, Aminian A, Freixa X, Gafoor S, Kefer J, Tzikas A, Legrand V, Saw J. Device-associated thrombus formation after left atrial appendage occlusion: A systematic review of events reported with the Watchman, the Amplatzer Cardiac Plug and the Amulet. *Catheterization and Cardiovascular Interventions*. 2017 Nov 1;90(5):E111-21.
- Bajaj NS, Kalra R, Patel N, Hashim T, Godara H, Ather S, Arora G, Pasala T, Whitfield TT, McGiffin DC, Ahmed MI. Comparison of approaches for stroke prophylaxis in patients with non-valvular atrial fibrillation: network meta-analyses of randomized controlled trials. *PLoS one*. 2016 Oct 5;11(10):e0163608.
- Holmes DR, Doshi SK, Kar S, Price MJ, Sanchez JM, Sievert H, Valderrabano M, Reddy VY. Left atrial appendage closure as an alternative to warfarin for stroke prevention in atrial fibrillation: a patient-level meta-analysis. *Journal of the American College of Cardiology*. 2015 Jun 23;65(24):2614-23.

## PREGUNTA 5: EN PACIENTES CON FA, ¿SE DEBERÍA OPTAR POR ESTRATEGIAS DE CONTROL DE RITMO O POR ESTRATEGIAS DE CONTROL DE FRECUENCIA?

Criterios de elegibilidad de los Estudios:

**Tipo de Estudios:** Revisiones sistemáticas.

**Tipo de participantes:** Personas con Fibrilación auricular

**Tipo de Intervención/exposición:** Control de ritmo / control de frecuencia

**Tipo de desenlaces:** Mortalidad, calidad de vida, eventos adversos severos, DCV.

**Estrategia de búsqueda de acuerdo a bases de datos biomédicas:**

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: julio 2018		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fecha de publicación: últimos 5 años</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	"Atrial Fibrillation"[Mesh] OR atrial fibrillation[tiab]
#2	Intervención	(Rhythm control[tiab] OR amiodarone[tiab] OR "Amiodarone"[Mesh]) AND ("Anti-Arrhythmia Agents"[Mesh] OR "Calcium Channel Blockers"[Mesh]) OR "Adrenergic beta-Antagonists"[Mesh] OR Rate control[tiab] OR beta blocker*[tiab] OR beta antagonist*[tiab] OR calcium channel antagonist*[tiab] OR calcium channel blocker*[tiab] OR "Digoxin"[Mesh] OR digoxin[tiab])
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	-
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3

### Proceso de selección de estudios:

Proceso de selección de estudios	Número de artículos
Citaciones identificadas en las bases de datos electrónicas	52
Artículos evaluados a texto completo	2
Estudios incluidos en la revisión	2

### Lista de artículos incluidos:

- Al-Khatib SM, LaPointe NM, Chatterjee R, Crowley MJ, Dupre ME, Kong DF, Lopes RD, Povsic TJ, Raju SS, Shah B, Kosinski AS. Rate-and rhythm-control therapies in patients with atrial fibrillation: a systematic review. *Annals of internal medicine*. 2014 Jun 3;160(11):760-73.
- Sethi NJ, Feinberg J, Nielsen EE, Safi S, Gluud C, Jakobsen JC. The effects of rhythm control strategies versus rate control strategies for atrial fibrillation and atrial flutter: A systematic review with meta-analysis and Trial Sequential Analysis. *PloS one*. 2017 Oct 26;12(10):e0186856.

### Lista de artículos revisados a texto completo, pero excluidos: (-)

## PREGUNTA 6: EN PACIENTES CON FA EN LOS QUE SE OTE POR UNA ESTRATEGIA DE CONTROL DE FRECUENCIA, ¿QUÉ ESTRATEGIA DE CONTROL DE FRECUENCIA SE DEBE USAR?

Criterios de elegibilidad de los Estudios:

**Tipo de Estudios:** Revisiones sistemáticas.

**Tipo de participantes:** Personas con Fibrilación auricular

**Tipo de Intervención/exposición:** beta-bloqueadores, bloqueadores de canales de calcio no-dihidropiridínicos, digoxina / placebo

**Tipo de desenlaces:** Mortalidad, calidad de vida, efectos adversos severos, control de la frecuencia.

**Estrategia de búsqueda de acuerdo a bases de datos biomédicas:**

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: julio 2018		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fecha de publicación: últimos 3 años</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	"Atrial Fibrillation"[Mesh] OR atrial fibrillation[tiab]
#2	Intervención	"Adrenergic beta-Antagonists"[Mesh] OR beta blocker*[tiab] OR "Calcium Channel Blockers"[Mesh] OR calcium channel blocker*[tiab] OR "Verapamil"[Mesh] OR verapamil[tiab] OR "Diltiazem"[Mesh] OR diltiazem[tiab] OR "Digoxin"[Mesh] OR digoxin[tiab]
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	-
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3

### Proceso de selección de estudios:

Proceso de selección de estudios	Número de artículos
Citaciones identificadas en las bases de datos electrónicas	32
Artículos evaluados a texto completo	2
Estudios incluidos en la revisión	2

### Lista de artículos incluidos:

- Qureshi W, O'Neal WT, Soliman EZ, Al-Mallah MH. Systematic review and meta-analysis of mortality and digoxin use in atrial fibrillation. *Cardiology journal*. 2016;23(3):333-43.
- Sethi NJ, Nielsen EE, Safi S, Feinberg J, Gluud C, Jakobsen JC. Digoxin for atrial fibrillation and atrial flutter: A systematic review with meta-analysis and trial sequential analysis of randomised clinical trials. *PloS one*. 2018 Mar 8;13(3):e0193924.

### Lista de artículos revisados a texto completo, pero excluidos: (-)

## PREGUNTA 7: EN PACIENTES CON FA EN LOS QUE SE REQUIERE UNA ESTRATEGIA DE CONTROL DE RITMO, ¿QUÉ ESTRATEGIA DE CONTROL DE RITMO SE DEBE USAR?

Criterios de elegibilidad de los Estudios:

**Tipo de Estudios:** Revisiones sistemáticas.

**Tipo de participantes:** Pacientes con FA con indicación de mantenimiento de ritmo

**Tipo de Intervención/exposición:** Sotalol / no sotalol

Antiarrítmicos Ia / Control

Antiarrítmicos Ic / Control

Beta bloqueadores / Control

**Tipo de desenlaces:** Mortalidad, retiro debido a efectos adversos, efectos pro-arritmicos, recurrencia de fibrilación auricular

**Estrategia de búsqueda de acuerdo a bases de datos biomédicas:**

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: julio 2018		
Filtros:		
	• Ninguno	
	Descripción	Término
#1	Población	"Atrial Fibrillation"[Mesh] OR Atrial Fibrillation*[TIAB] OR Auricular Fibrillation*[TIAB]
#2	Intervención	"Anti-Arrhythmia Agents"[mh] OR antiarrhythmi*[tiab] OR anti-arrhythmi*[tiab] OR procainamide[tiab] OR disopyramide[tiab] OR quinidine[tiab] OR mexiletine[tiab] OR flecainide[tiab] propafenone[tiab] OR bisoprolol[tiab] OR esmolol[tiab] OR amiodarone[tiab] OR dofetilide[tiab] OR sotalol[tiab] OR ibutilide[tiab] OR azimilide[tiab] OR moricizine[tiab] OR cibenzoline[tiab]
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	-
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3

### Proceso de selección de estudios:

Proceso de selección de estudios	Número de artículos
Citaciones identificadas en las bases de datos electrónicas	139
Artículos evaluados a texto completo	8
Estudios incluidos en la revisión	3

### Lista de artículos incluidos:

- Lafuente-Lafuente C, Valembos L, Bergmann JF, Belmin J. Antiarrhythmics for maintaining sinus rhythm after cardioversion of atrial fibrillation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Mar 28;(3):CD005049.
- Sullivan SD, Orme ME, Morais E, Mitchell SA. Interventions for the treatment of atrial fibrillation: a systematic literature review and meta-analysis. *Int J Cardiol.* 2013 May 10;165(2):229-36.
- Freemantle N, Lafuente-Lafuente C, Mitchell S, Eckert L, Reynolds M. Mixed treatment comparison of dronedarone, amiodarone, sotalol, flecainide, and propafenone, for the management of atrial fibrillation. *Europace.* 2011 Mar;13(3):329-45.

**Lista de artículos revisados a texto completo, pero excluidos:**

- Coll-Vinent B, Fuenzalida C, García A, Martín A, Miró Ò. Management of acute atrial fibrillation in the emergency department: a systematic review of recent studies. Eur J Emerg Med. 2013 Jun;20(3):151-9.
- Heldal M, Atar D. Pharmacological conversion of recent-onset atrial fibrillation: A systematic review. Scandinavian Cardiovascular Journal, 2013; 47: 2–10.
- Lip GYH, Apostolakis S. Atrial fibrillation (acute onset). BMJ Clin Evid. 2014; 2014: 0210.
- Markey GC, Salter N, Ryan J. Intravenous Flecainide for Emergency Department Management of Acute Atrial Fibrillation. J Emerg Med. 2018 Mar;54(3):320-327.
- Milan DJ, Saul JP, Somberg JC, Molnar J. Efficacy of Intravenous and Oral Sotalol in Pharmacologic Conversion of Atrial Fibrillation: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cardiology. 2017;136(1):52-60.

**PREGUNTA 8: EN PACIENTES CON FA PERMANENTE Y REFRACTARIO A OTRO TIPO DE TERAPIAS, ¿CUÁL ES LA EFICACIA DE LA ABLACIÓN DEL NODO AV E IMPLANTE DE MARCAPASOS?**

Criterios de elegibilidad de los Estudios:

**Tipo de Estudios:** Revisiones sistemáticas.

**Tipo de participantes:** Pacientes con FA no paroxística

Pacientes con FA paroxística

**Tipo de Intervención/exposición:** Ablación / Tratamiento farmacológico para control de ritmo

**Tipo de desenlaces:**

- Para FA no paroxística: No presencia de arritmia auricular o recurrencia de fibrilación auricular, requerir cardioversión, requerir hospitalización por causa cardiaca, presencia de bradicardia significativa o necesidad de marcapaso, complicaciones derivadas de la terapia ablativa o del tratamiento farmacológico.
- Para FA paroxística: Recurrencia de fibrilación auricular, Fibrilación auricular sintomática.

**Estrategia de búsqueda de acuerdo a bases de datos biomédicas:**

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: julio 2018		
Filtros:		
	• Ninguno	
	Descripción	Término
#1	Población	"Atrial Fibrillation"[Mesh] OR Atrial Fibrillation*[TIAB] OR Auricular Fibrillation*[TIAB]
#2	Intervención	((atrioventric*[TIAB] OR AV[TIAB]) AND ablat*[TIAB]) AND (pace[TIAB] OR pacing[TIAB]) OR (ablat*[TIAB])
#3	Tipo de estudio	(Systematic[ <i>sb</i> ])
#4	Desenlace	-
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3

**Proceso de selección de estudios:**

Proceso de selección de estudios	Número de artículos
Citaciones identificadas en las bases de datos electrónicas	25
Artículos evaluados a texto completo	5
Estudios incluidos en la revisión	3

**Lista de artículos incluidos:**

- Nyong J, Amit G, Adler AJ, Owolabi OO, Perel P, Prieto-Merino D, et al. Efficacy and safety of ablation for people with non-paroxysmal atrial fibrillation. The Cochrane Library. 2016.
- Chen C, Zhou X, Zhu M, Chen S, Chen J, Cai H, et al. Catheter ablation versus medical therapy for patients with persistent atrial fibrillation: a systematic review and meta-analysis of evidence from randomized controlled trials. Journal of Interventional Cardiac Electrophysiology. 2018;52(1):9-18.
- Hakalahti A, Biancari F, Nielsen JC, Raatikainen MP. Radiofrequency ablation vs. antiarrhythmic drug therapy as first line treatment of symptomatic atrial fibrillation: systematic review and meta-analysis. EP Europace. 2015;17(3):370-8.

**Lista de artículos revisados a texto completo, pero excluidos:**

- Ganesan AN, Brooks AG, Roberts-Thompson KC, Lau DH, Kalman JM, Sanders P. Role of AV Nodal Ablation in Cardiac Resynchronization in Patients With Coexistent Atrial Fibrillation and Heart Failure. A Systematic Review. JAAC. 2012;59(8):719-26.
- Yin J, Hu H, Wang Y, Xue M, Li X, Cheng W. Effects of Atrioventricular Nodal Ablation on Permanent Atrial Fibrillation Patients With Cardiac Resynchronization Therapy: A Systematic Review and Meta-analysis. Clin. Cardiol. 2014;37(11):707-15.

**PREGUNTA 9: EN PACIENTES CON FA DE PRESENTACIÓN AGUDA, ¿SE DEBERÍA REALIZAR CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA DE EMERGENCIA?**

Criterios de elegibilidad de los Estudios:

**Tipo de Estudios:** Revisiones sistemáticas.

**Tipo de participantes:** Pacientes con FA de presentación aguda

**Tipo de Intervención/exposición:** Cardioversión eléctrica / otras intervenciones

**Tipo de desenlaces:** Control de ritmo cardiaco, efectos adversos.

**Estrategia de búsqueda de acuerdo a bases de datos biomédicas:**

**Lista de artículos incluidos:**

Base de datos: Medline		
Fecha de búsqueda: julio 2018		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	"Atrial Fibrillation"[Mesh] OR atrial fibrillation[TIAB]
#2	Intervención	"Cardioversion"[TW] AND "emergency"[TW]
#3	Tipo de estudio	(Systematic[sb])
#4	Desenlace	-
#5	Término final	#1 AND #2 AND #3

**Proceso de selección de estudios:**

Proceso de selección de estudios	Número de artículos
Citaciones identificadas en las bases de datos electrónicas	15
Artículos evaluados a texto completo	2
Estudios incluidos en la revisión	1

- Cohn BG, Keim SM, Yealy DM. Is emergency department cardioversion of recent-onset atrial fibrillation safe and effective? The Journal of emergency medicine. 2013;45(1):117-27.

**Lista de artículos revisados a texto completo, pero excluidos:**

- Mead GE, Elder A, Flapan AD, Cordina J. WITHDRAWN: Electrical cardioversion for atrial fibrillation and flutter. Cochrane Database Syst Rev. 2017;11:Cd002903.