



Abbott

**RESPUESTAS
SOBRE LA
FIBRILACIÓN
AURICULAR**



¿QUÉ ES LA FIBRILACIÓN AURICULAR?

La fibrilación auricular es el tipo más frecuente de ritmo cardíaco anómalo (o arritmia) y se presenta aproximadamente en 33 millones de personas en todo el mundo¹. La fibrilación auricular consiste en un latido cardíaco rápido y desordenado que se produce en las cámaras superiores del corazón (las aurículas). Durante la fibrilación auricular, las aurículas pueden llegar a latir entre 350 y 600 veces por minuto, lo que hace que parezca que están temblando (fibrilando) en lugar de latir con regularidad. Como resultado, el corazón pierde su capacidad de bombear correctamente la sangre.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR?

LOS SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR INCLUYEN:

- Corazón acelerado y palpitante
- Pulso errático
- Sentirse agotado
- Falta de aliento
- Problemas con el ejercicio y las actividades normales
- Dolor o presión en el pecho
- Mareos, vértigos y desmayos

Sin embargo, hay muchas personas que padecen fibrilación auricular y no experimentan estos síntomas. En cualquier caso, una persona con fibrilación auricular corre el riesgo de sufrir uno de sus efectos secundarios más peligrosos: el accidente cerebrovascular.

Debido a la vibración extremadamente rápida de las aurículas, la acción de bombeo del corazón no funciona correctamente y la sangre no se vacía por completo de las cavidades del corazón. Esto puede hacer que la sangre se acumule y se formen coágulos de sangre. Si un coágulo se libera, puede provocar un accidente cerebrovascular. Las personas que padecen fibrilación auricular tienen **CINCO VECES** más probabilidades de sufrir un accidente cerebrovascular que las personas que no la padecen².

FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA APARICIÓN DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR

LAS CAUSAS DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR INCLUYEN:

- Enfermedad cardíaca existente, insuficiencia cardíaca y defectos congénitos
- Presión arterial elevada
- Diabetes, obesidad o síndrome metabólico
- Hipertiroidismo
- Enfermedad pulmonar crónica
- Consumo excesivo de alcohol y estimulantes
- Tabaquismo y consumo de cafeína
- Estrés o enfermedad
- Apnea del sueño
- Cirugía previa a corazón abierto
- Uso de ciertos medicamentos

¿CÓMO DETERMINARÁ MI MÉDICO SI TENGO FIBRILACIÓN AURICULAR?

El primer paso para diagnosticar la fibrilación auricular es que el médico realice una anamnesis (serie de preguntas acerca de sus antecedentes médicos, entre otras) y un examen físico completo. Es importante que informe al médico acerca de sus síntomas, cuándo comenzaron, cuánto duran generalmente y qué siente cuando los tiene.

Además, el médico puede optar por realizar una o más pruebas. Estas pueden incluir:

ELECTROCARDIOGRAMA (ECG O EKG)

Se trata de una prueba básica que generalmente se realiza en la consulta del médico. La prueba no causa dolor y consiste en colocar parches adhesivos en las muñecas, los tobillos y el pecho para registrar la actividad eléctrica del corazón. La prueba indica al médico el momento y la duración de los latidos del corazón.

MONITOR HOLTER

Este dispositivo es un pequeño monitor portátil de ECG que se utiliza alrededor del cuello o en un bolsillo para registrar automáticamente la actividad del corazón. Registra su ritmo cardíaco a medida que realiza las actividades cotidianas durante un periodo de entre 24 y 48 horas y proporciona al médico información sobre los cambios en su ritmo cardíaco durante ese periodo de tiempo.

ANÁLISIS DE SANGRE

El médico puede realizar un análisis de sangre para descartar otras afecciones que pudieran estar causando las arritmias. Por ejemplo, el hipertiroidismo (sobreproducción de la hormona tiroidea) y otras anomalías químicas en la sangre pueden desencadenar episodios de fibrilación auricular.

ESTUDIO DE ELECTROFISIOLOGÍA

Un estudio de electrofisiología se lleva a cabo en un laboratorio u hospital y lo realiza un electrofisiólogo. El electrofisiólogo cuenta con formación sobre los trastornos del ritmo cardíaco, y accederá al corazón a través de un vaso sanguíneo. Introducirá un catéter hasta el corazón, donde utilizará dispositivos de diagnóstico para evaluar el corazón y determinar la mejor manera de tratarlo. El tratamiento puede consistir en medicamentos, procedimientos médicos o en el implante de un dispositivo.

MONITOR CARDÍACO IMPLANTABLE

Un monitor cardíaco implantable proporciona monitorización durante un máximo de tres años, facilitando al médico información sobre los cambios en su ritmo cardíaco durante las actividades cotidianas. Un monitor cardíaco implantable puede capturar información valiosa de diagnóstico durante la fibrilación auricular y otros episodios de arritmia cardíaca. Este dispositivo permite a los médicos diagnosticar las causas de las arritmias y proporcionar la atención adecuada al paciente.



¿CUÁLES SON LAS OPCIONES DE TRATAMIENTO DISPONIBLES?

Los objetivos principales de un plan de tratamiento para la fibrilación auricular son:

- Controlar el ritmo cardíaco
- Reducir el riesgo de un accidente cerebrovascular
- Controlar los síntomas mediante el restablecimiento de un ritmo cardíaco normal
- Ayudarle a recuperar una vida sana y activa

El médico trabajará con usted para preparar un plan de tratamiento. El tratamiento prescrito dependerá de la gravedad de la fibrilación auricular, sus síntomas y su estilo de vida. Las opciones de tratamiento pueden clasificarse en dos categorías: **INHIBIDORES Y CURATIVOS**. Los tratamientos inhibidores reducen o controlan los síntomas, mientras que los tratamientos curativos están diseñados para eliminar la causa de la enfermedad y pueden llegar a curarla.

OPCIONES DE TRATAMIENTO DISPONIBLES

TRATAMIENTOS INHIBIDORES

MEDICACIÓN PARA LA ARRITMIA

Si bien tomar medicación no curará una arritmia, puede ayudar a controlar un ritmo cardíaco irregular, o bien a restablecer y mantener un ritmo cardíaco normal. Por ejemplo:

- Los medicamentos antiarrítmicos, como los betabloqueantes, cuando se usan según lo prescrito, pueden reducir los episodios de taquicardia (que son los latidos rápidos). También pueden hacer que el corazón lata más lento durante un episodio.
- Si padece fibrilación auricular, el médico puede recetarle medicamentos anticoagulantes para ayudar a reducir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos y, por consiguiente, de sufrir un accidente cerebrovascular.

CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA

Los episodios ocasionales de fibrilación auricular pueden tratarse de forma eléctrica mediante un procedimiento llamado cardioversión. Durante el procedimiento, se aplica una descarga eléctrica al corazón para detener la fibrilación auricular y restablecer un ritmo cardíaco normal. El procedimiento se realiza en el hospital bajo anestesia.

PROCEDIMIENTO CON DISPOSITIVO

Los marcapasos (que tratan ritmos lentos o irregulares) o los desfibriladores automáticos implantables (DAI, que tratan ritmos peligrosamente rápidos) tienen características especiales diseñadas para ayudar a los pacientes con fibrilación auricular. Como ocurre con todas las opciones terapéuticas para la fibrilación auricular, el médico debe supervisar regularmente el tratamiento con un dispositivo.

TRATAMIENTOS POTENCIALMENTE CURATIVOS

ABLACIÓN CARDÍACA

El médico accederá al corazón a través de un vaso sanguíneo. Se introducirá un catéter (un tubo largo y orientable) por el vaso y se colocará en el corazón, donde se emplearán dispositivos de diagnóstico para determinar la zona del corazón que necesita tratamiento. El médico usará el catéter de ablación para aplicar energía al tejido cardíaco objetivo. Esto aislará la zona del resto del corazón y evitará episodios de fibrilación auricular.

CÓMO FUNCIONA LA ABLACIÓN CON CATÉTER

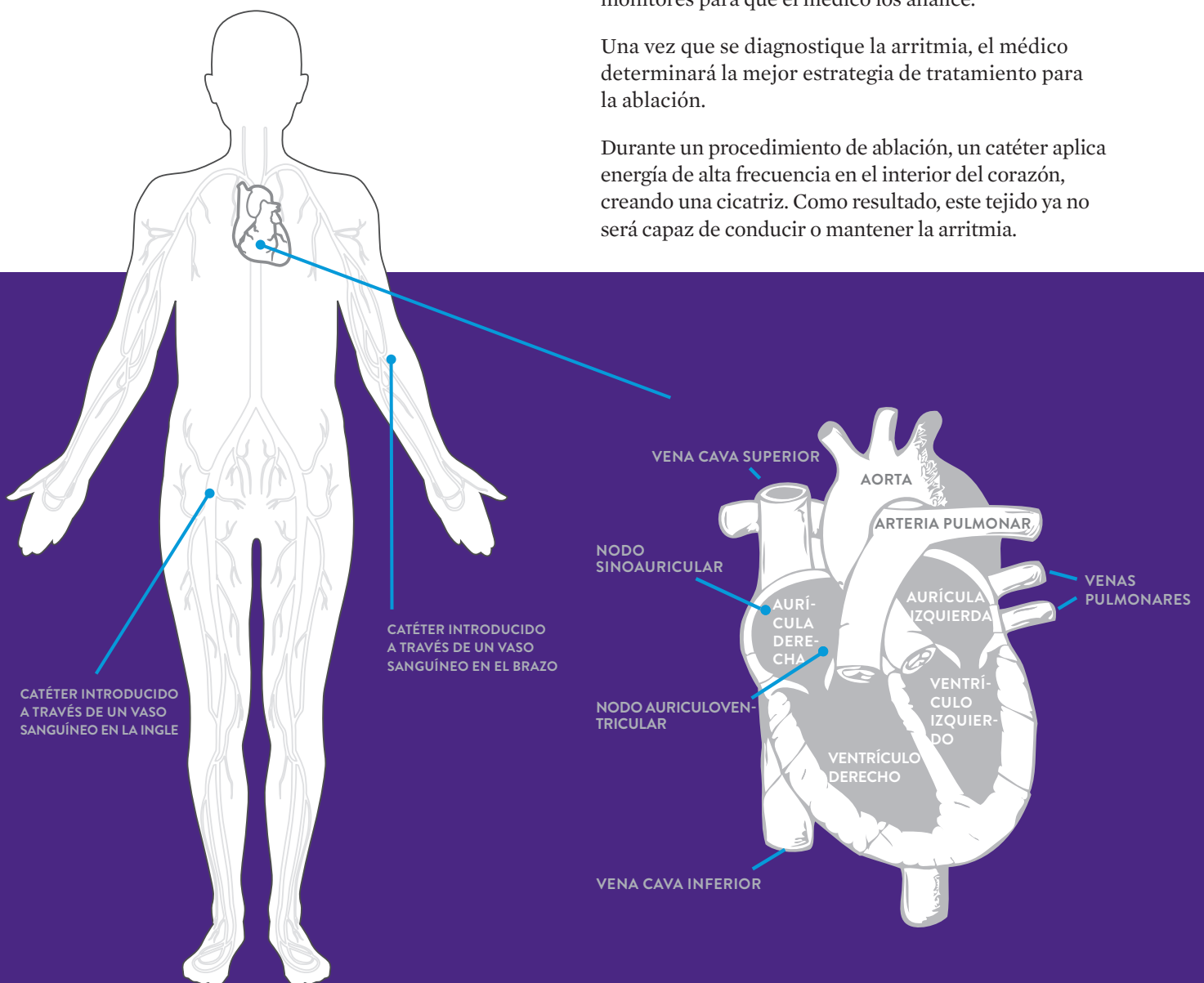
Hay muchos tipos diferentes de arritmias.

Un método disponible para diagnosticar y tratar una arritmia es un estudio de electrofisiología y una ablación. Un estudio de electrofisiología puede ayudar a determinar el origen de la arritmia de un paciente, y puede indicar la posible respuesta del paciente al tratamiento. En las pruebas de electrofisiología, la exactitud y la precisión extrema son cruciales para proporcionar a los pacientes con arritmia un diagnóstico preciso.

Durante un estudio de electrofisiología, un médico introduce en el corazón varios catéteres, que son tubos largos y orientables con múltiples cables y electrodos. Estos catéteres se introducen en el corazón a través de vasos sanguíneos cerca de la ingle del paciente. Estos catéteres recopilarán información eléctrica del interior del corazón y luego mostrarán estos datos en varios monitores para que el médico los analice.

Una vez que se diagnostique la arritmia, el médico determinará la mejor estrategia de tratamiento para la ablación.

Durante un procedimiento de ablación, un catéter aplica energía de alta frecuencia en el interior del corazón, creando una cicatriz. Como resultado, este tejido ya no será capaz de conducir o mantener la arritmia.



RIESGOS DE LA ABLACIÓN CON CATÉTER

Debido a que un procedimiento de ablación con catéter requiere que el médico le introduzca catéteres en el cuerpo, existen riesgos entre los que figuran:

- Hinchazón o hematomas donde se hayan introducido los catéteres
- Infección
- Daños en el corazón o los vasos sanguíneos
- Daños en el sistema eléctrico del corazón; si esto sucede, el médico podría tener que implantar un marcapasos
- Efectos secundarios de la anestesia, que pueden variar y depender de varios factores de salud

Antes de someterse a un procedimiento, consulte a su médico acerca de los riesgos.

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO DE ABLACIÓN CON CATÉTER?

- El procedimiento es mínimamente invasivo.
- Puede interrumpir permanentemente los desencadenantes de la arritmia cardíaca; muchos pacientes no requieren tratamiento adicional.
- En algunos pacientes libera del uso a largo plazo de medicamentos anticoagulantes.
- La recuperación es relativamente rápida: la mayoría de los pacientes abandonan el hospital después de uno o dos días y reanudan sus actividades habituales pocos días después del procedimiento.

Esta información pretende ser una descripción general. Su experiencia podría ser diferente. Hable con el médico para obtener información específica sobre su caso.

RECUPERACIÓN INMEDIATA DESPUÉS DE LA ABLACIÓN CON CATÉTER

Después del procedimiento, el equipo médico le trasladará a un área de recuperación. En función de su estado, es posible que pueda irse a casa el mismo día del procedimiento, o tal vez deba permanecer en el hospital durante un periodo más prolongado. Después del procedimiento, el médico puede recetarle anticoagulantes u otros medicamentos durante un periodo de tiempo. Recuerde siempre que su médico es la mejor fuente de información sobre lo que puede esperar durante el proceso de recuperación inmediata.

RECURSOS PARA EL PACIENTE

Para obtener más información sobre la fibrilación auricular, hable con su médico. A continuación se enumeran otros recursos que pueden resultarle útiles:

www.rrhythmiaanswers.com

American Heart Association
www.americanheart.org

Heart Rhythm Society
www.hrsonline.org

Mayo Clinic
www.mayoclinic.org

PREGUNTAS FRECUENTES

¿QUÉ SON LAS AURÍCULAS?

Las aurículas son las dos cámaras superiores del corazón. Se las conoce como aurícula izquierda y aurícula derecha.

¿QUÉ SON LOS VENTRÍCULOS?

Los ventrículos son las dos cámaras inferiores del corazón. Se los conoce como ventrículo izquierdo y ventrículo derecho.

¿QUÉ SON LAS PALPITACIONES DEL CORAZÓN?

Las palpitaciones del corazón se describen como latidos fuertes, aceleraciones o aleteos del corazón.

¿LA FIBRILACIÓN AURICULAR ES GENÉTICA?

La fibrilación auricular puede ser genética ocasionalmente, es decir, puede transmitirse a través de los genes y, por lo tanto, se produce a menudo en una misma familia.

¿ES LA FIBRILACIÓN AURICULAR UN PRELUDIO DE UN ATAQUE AL CORAZÓN?

No. Un ataque al corazón es un acontecimiento repentino en el que una parte del músculo cardíaco deja de funcionar porque ya no recibe sangre, generalmente debido a un bloqueo en las arterias coronarias, mientras que la fibrilación auricular es principalmente un problema eléctrico que hace que el corazón lata demasiado rápido.

¿PUEDO MORIR DE FIBRILACIÓN AURICULAR?

La mayoría de los episodios de fibrilación auricular no ponen en peligro la vida, pero la fibrilación auricular es una enfermedad progresiva y tiende a agravarse con el tiempo. El mayor peligro de la fibrilación auricular es que aumenta el riesgo de padecer una enfermedad cardíaca o un accidente cerebrovascular, que son las principales causas de muerte en los Estados Unidos.

¿QUÉ REGISTRA UN ELECTROCARDIOGRAMA (ECG O EKG)?

El ECG registra la actividad eléctrica del corazón.

¿PUEDE LA FIBRILACIÓN AURICULAR DESAPARECER POR SÍ SOLA?

Es algo que podría suceder. En un proceso llamado remisión espontánea, el corazón se ajusta a lo que haya causado la fibrilación auricular y comienza a latir normalmente. Sin embargo, esto es muy raro, y su médico deberá seguir supervisándole.

¿SE PUEDE CURAR LA FIBRILACIÓN AURICULAR?

Si bien hoy no existe una cura para la fibrilación auricular, muchos médicos están logrando un mayor éxito en el tratamiento de esta enfermedad. Dado que la fibrilación auricular es más fácil de tratar en sus primeras etapas, no debe esperar para analizar sus opciones de tratamiento.

HABLE SOBRE SU TRATAMIENTO PARA LA ARRITMIA CARDÍACA

Recibir un diagnóstico de arritmia y conocer sus opciones de tratamiento puede ser abrumador. Sin embargo, hablar con el médico y con su equipo médico es sumamente importante, sobre todo a medida que vaya conociendo el tratamiento recomendado por el médico. Tómese siempre el tiempo que necesite para prepararse para las conversaciones con el médico acerca de los detalles del tratamiento para la arritmia cardíaca.

ANTES DE REUNIRSE CON EL MÉDICO:

- Escriba varias preguntas para llevarlas a la consulta
- Reúna su historia clínica para compartir con el médico
- Durante la consulta, tome notas para recordar puntos importantes
- Considere la posibilidad llevar a un amigo o un familiar a su cita o al procedimiento

CUANDO SE REÚNA CON EL MÉDICO, PREGÚNTELE SOBRE:

- La gravedad de su estado
- Las implicaciones de sus síntomas

QUÉ TIPO DE TRATAMIENTO PUEDE SER MEJOR PARA USTED:

- Qué puede esperar durante el tratamiento

DURANTE LA CONVERSACIÓN, EL MÉDICO DEBE OFRECERLE:

- Una explicación clara de su afección, pruebas diagnósticas y opciones de tratamiento, así como los riesgos y beneficios de los tratamientos
- Una derivación a los especialistas pertinentes cuando sea necesario

Consulte siempre al médico si tiene preguntas sobre la fibrilación auricular, sus síntomas o cuáles son las mejores opciones de tratamiento.

AFANSWERS.COM/LA

Referencias

1. High Blood Pressure, AFib and Your Risk of Stroke. (n.d.). Obtenido de <https://www.heart.org/en/health-topics/atrial-fibrillation/why-atrial-fibrillation-af-or-afib-matters/high-blood-pressure-afib-and-your-risk-of-stroke>.
2. Chugh, S. S., Havmoeller, R., Narayanan, K., Singh, D., Rienstra, M., Benjamin, E. J., ... Murray, C. J. (2014). Worldwide Epidemiology of Atrial Fibrillation. *Circulation*, 129(8), 837–847. doi: 10.1161/circulationaha.113.005119

Abbott

4000 Hollywood Blvd. Suite 530 North, Hollywood, FL 33021

La información provista no está destinada para el diagnóstico médico o tratamiento o como un sustituto del consejo del médico profesional. Consultar a un médico o profesional de la salud calificado para asesoramiento médico.

Las ilustraciones son solo representaciones artísticas y no deben ser consideradas como dibujos de ingeniería o fotografías.

Foto (s) archivadas en Abbott.

La información contenida en este documento es solo para distribución en Latinoamérica excepto México y Brasil.

Revisar el estatus regulatorio de este dispositivo en su país.

™ indica una marca comercial del grupo de empresas Abbott.

‡ indica una marca comercial de terceros, que es propiedad de su propietario respectivo.

© 2022 Abbott. Todos los derechos reservados. MAT-2201658 v1.0

