Intermountain® Healthcare

Fibrilación Auricular

Si en ocasiones su corazón late irregularmente, es posible que usted sufra de fibrilación auricular. La fibrilación auricular es el problema del ritmo cardíaco mas común en los EE.UU. Además de producir síntomas incómodos, ésta también puede incrementar su riesgo de desarrollar otras enfermedades graves:

- Otros problemas del ritmo cardíaco
- Insuficiencia cardíaca
- Accidente cerebrovascular (Apoplejía)

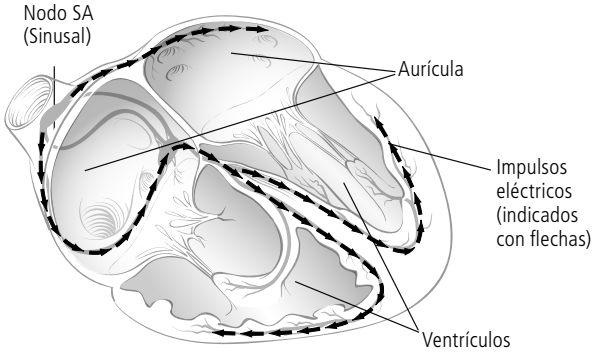
¿Qué es la fibrilación auricular (Afib)?

En **la fibrilación auricular (también llamada Afib),** su corazón late rápidamente o de manera irregular. A continuación se presenta una comparación entre la forma en la que el corazón late normalmente y lo que ocurre con la Afib:

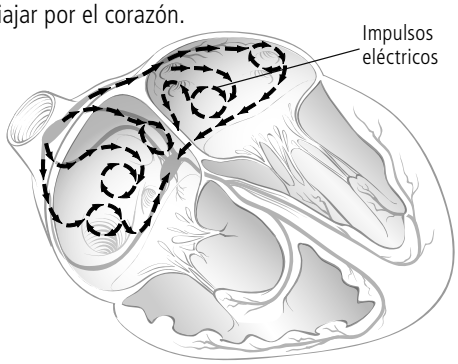
- **En un corazón normal:** los impulsos eléctricos son generados por **el nodo SA,** una pequeña zona localizada en la cavidad superior (aurícula) derecha del corazón. A medida que los impulsos eléctricos viajan a través del corazón, las dos cavidades superiores (aurículas) se contraen al mismo tiempo para bombear la sangre a las cavidades inferiores (ventrículos). Luego, los dos ventrículos se contraen al mismo tiempo y bombean la sangre hacia los pulmones (para recoger oxígeno) y hacia el resto de su cuerpo. El corazón late con regularidad y uniformemente, alrededor de 60 a 100 veces por minuto.
- **En la Afib,** los impulsos eléctricos llegan demasiado rápido y se transmiten con alteraciones. De esta forma, muchos de los impulsos dan vueltas dentro de la aurícula. Esto puede hacer que la aurícula tiemble y, a su vez, que los ventrículos latan rápidamente. Las aurículas y los ventrículos no se coordinan en un ritmo normal y el corazón puede latir rápidamente, hasta 300 veces por minuto.

La Afib puede ir y venir — regresando a la normalidad después de unos minutos u horas — o puede persistir.

En un corazón sano, los impulsos eléctricos viajan sin alteraciones desde el nodo SA y a través del corazón. El corazón late de forma uniforme y regular.



En la Afib, los impulsos eléctricos llegan demasiado rápido. Algunos de ellos dan vueltas en la aurícula en vez de viajar por el corazón.



La Afib es un problema eléctrico que hace que su corazón lata rápidamente o de manera irregular.

¿Cuáles son los síntomas de la Afib?

En algunas personas, la Afib no causa síntomas. En otras, la Afib puede causar síntomas tales como:

- **Palpitaciones** — un latido cardíaco muy acelerado o irregular
- Molestias en el pecho
- Falta de aliento — dificultad para obtener suficiente aire durante las actividades normales o incluso durante el reposo
- Cansancio o debilidad
- Sensación de mareo, vértigo o confusión

¿Cómo puede la Afib causar un accidente cerebrovascular?

Si usted tiene Afib, las probabilidades de sufrir un accidente cerebrovascular aumentan entre 3 y 5 veces. Esto es lo que puede ocurrir:

- **La sangre se acumula.** Ya que las aurículas no bombean de manera normal, no toda la sangre es bombeada hacia afuera de las mismas. Esto puede hacer que la sangre se acumule en las aurículas.
- **Coagulación.** La sangre que se acumula en las aurículas puede formar coágulos de sangre.
- **Un coágulo en una arteria.** Un coágulo sanguíneo en el corazón puede viajar a las arterias que alimentan al cuerpo. Si un coágulo entra en una arteria que lleva sangre al cerebro y bloquea el flujo sanguíneo, produce un accidente cerebrovascular.

¿Cuál es la causa de la Afib?

Muchas enfermedades pueden aumentar el riesgo de presentar Afib:

- Presión arterial elevada
- Edad: la Afib es más común en personas mayores de 60 años
- Apnea obstructiva del sueño, una enfermedad que hace que usted deje de respirar temporalmente mientras duerme
- Obesidad
- Insuficiencia cardíaca
- Enfermedad de la tiroides
- Enfermedad de las válvulas cardíacas
- Enfermedad pulmonar
- Un ataque cardíaco causado por enfermedad de las arterias coronarias
- Historia familiar: las investigaciones han mostrado que algunos genes están relacionados con la Afib

En algunos casos de Afib, la causa no puede ser identificada.

¿Cómo se diagnostica la Afib?

Para hacerle una evaluación por Afib y hacer un diagnóstico, su médico realizará varias pruebas, tales como:

- **Historial médico, examen físico y pruebas de sangre.** Su médico le preguntará acerca de sus síntomas y su historial médico, escuchará su corazón e investigará los factores que podrían estar relacionados con sus síntomas.
- **Radiografía de tórax.** Es posible que su médico tome una radiografía de su tórax para ver su corazón y pulmones.
- **Electrocardiograma (ECG o EKG).** Esta prueba registra la actividad eléctrica de su corazón. Se pegan unos parches adhesivos (electrodos) a su pecho, y éstos envían señales a una grabadora. Es posible que se le pida que haga ejercicio durante la prueba con el objeto de ver cómo responde su corazón a la actividad adicional.
- **Ecocardiograma (ultrasonido del corazón).** Esta prueba utiliza ondas sonoras de alta frecuencia para crear imágenes de su corazón y sus vasos sanguíneos. Dependiendo de su estado de salud, es posible que se utilice una sonda de ultrasonido que se desplaza sobre su pecho, o bien se puede utilizar un ecocardiograma transesofágico (TEE, por sus siglas en inglés), en el cual se introduce una pequeña sonda de ultrasonido en su esófago.
- **Pruebas de esfuerzo.** Si su médico lo considera necesario, es posible que usted deba hacer ejercicio sobre una banda sin fin (caminadora) y que se le realice un electrocardiograma o ecocardiograma mientras su corazón está trabajando más duro. Si usted no puede hacer ejercicio, se usarán medicamentos para someter a su corazón temporalmente a mayor esfuerzo.
- **Monitor Holter o registro de eventos.** Ya que la Afib puede ir y venir, es posible que un electrocardiograma o ecocardiograma no detecte el problema. Un **monitor Holter** es una pequeña grabadora que usted usa durante 24 a 48 horas mientras realiza sus actividades normales. Este dispositivo mide la actividad eléctrica de su corazón, y algunas veces puede detectar el problema. O bien, es posible que deba llevar un **monitor de eventos** durante un período más largo — esta pequeña grabadora guarda el registro de la actividad de su corazón cuando usted siente algún síntoma.
- **Estudio de EP (electrofisiología).** En esta prueba, se introducen uno o más catéteres (pequeños tubos flexibles) en un vaso sanguíneo principal y se hacen avanzar hasta su corazón. Los médicos usan sensores en los catéteres para ver y registrar la actividad de su corazón, y es posible que sean capaces de identificar las células cardíacas que están causando el problema.

¿Cómo se da tratamiento para la Afib?

Si usted tiene Afib, su médico establecerá un plan de tratamiento basado en su situación médica particular. Los tratamientos incluyen medicamentos y procedimientos que permiten:

- Prevenir la formación de coágulos en la sangre
- Controlar su ritmo cardíaco
- Ayudar a que su corazón lata con un ritmo más normal
- Dar tratamiento para otras enfermedades que podrían estar causando o emperorando la Afib

Prevención de coágulos en la sangre

Es importante prevenir los coágulos en la sangre que pudiera causar la Afib — coágulos que pueden bloquear las arterias e incluso causar un accidente cerebrovascular (apoplejía). A la mayoría de los pacientes con Afib se les receta aspirina, warfarina (Coumadin) u otros anticoagulantes para reducir al mínimo el riesgo de un accidente cerebrovascular.

Si usted está tomando warfarina o cualquier otro anticoagulante, a continuación presentamos algunos consejos que debe tener en cuenta:

- **Informe a su médico sobre los otros medicamentos** que está tomando, incluyendo los medicamentos de venta libre sin receta y los suplementos a base de hierbas. Antes de empezar a tomar cualquier medicamento o suplemento nuevo, pregunte a su médico o farmacéutico si éste interactúa con el Coumadin. Por ejemplo, medicamentos como la aspirina, el ibuprofeno y el naproxeno aumentan el efecto del Coumadin. También, algunos medicamentos para la alergia y la gripa contienen estimulantes que pueden causar un latido cardíaco más rápido.
- **Tome sus medicamentos según las indicaciones.** Si olvida una dosis y se da cuenta el mismo día, tome la dosis en ese momento. Si no lo recuerda ese mismo día, simplemente tome su dosis normal al día siguiente. NO tome una dosis doble.
- **Cumpla con las citas para realizar pruebas de sangre.** Cuando usted está tomando un anticoagulante, continuamente le realizarán pruebas para verificar su tiempo de coagulación, a veces llamadas pruebas de PT/INR.
- **Evite cambios bruscos en su dieta.** En especial, no cambie su ingesta de alimentos ricos en vitamina K, tales como el brócoli, la lechuga y las espinacas.
- **Informe a los médicos y dentistas que usted está tomando un anticoagulante.** Es posible que necesite suspender temporalmente el medicamento antes de someterse a un procedimiento médico. Considere la posibilidad de usar un brazalete de identificación médica para que el personal de salud lo sepa en caso de una emergencia.
- **Esté al pendiente de los síntomas** que indican que usted podría estar teniendo una reacción adversa. Estos incluyen hematomas poco usuales, una erupción de la piel, sangrado nasal, sangrado de encías o sangre en la orina. **LLAME A SU MÉDICO** si nota cualquiera de estos síntomas.

Para obtener más información, consulte los folletos de Intermountain Anticoagulation Therapy y Coumadin Eating Plan.

Control de su frecuencia cardíaca

Incluso si las aurículas (las cavidades superiores del corazón) están bombeando demasiado rápido, los medicamentos pueden ayudar a controlar la frecuencia de su corazón en general. Éstos incluyen:

- **Betabloqueadores,** los cuales bloquean los efectos de ciertas hormonas y desaceleran su ritmo cardíaco
- **Bloqueadores de los canales de calcio,** los cuales bajan la presión sanguínea y desaceleran su corazón
- **Digoxina,** la cual puede desacelerar su ritmo cardíaco y ayudar a que su corazón bombee más sangre con cada latido

Al igual que con los medicamentos anticoagulantes, asegúrese de seguir las instrucciones de su médico.

Ayudar a que su corazón lata a un ritmo normal

Existen varios medicamentos que ayudan a que las cavidades superiores e inferiores de su corazón trabajen juntas y de manera normal. Este tipo de tratamiento podría ser utilizado para reducir las palpitaciones.

- **Los medicamentos** pueden ayudar a restablecer un ritmo cardíaco normal. Es posible que usted deba tomar la medicación de manera constante o que su médico le indique que siempre lleve con usted una píldora, para tomarla sólo si usted presenta síntomas.

- **Cardioversión:** Su médico puede usar paletas o parches con una corriente eléctrica para "regresar" su corazón a un ritmo normal. Esto es usado con mayor frecuencia cuando la terapia con medicamentos no está funcionando y los síntomas son graves, especialmente en pacientes jóvenes. Como parte de este tratamiento, se realizará un TEE (ecocardiograma transesofágico). El TEE muestra si se han formado coágulos sanguíneos en su corazón.
- **Laboratorio de cateterismo y procedimientos quirúrgicos:** En algunos casos, es posible que su médico decida dar tratamiento a las células cardíacas anormales que están causando el problema.
  - En una **ablación,** se introduce un catéter (pequeño tubo flexible) a través de un vaso sanguíneo hasta el corazón. Por medio de un dispositivo en el catéter, se hace una pequeña cicatriz de modo que las células anormales no puedan enviar señales anormales.
  - El **procedimiento llamado maze** crea un tejido cicatricial para evitar que los impulsos eléctricos viajen a través de su corazón. Este procedimiento se realiza por medio de una cirugía a corazón abierto.

Tratamiento de las enfermedades que pueden causar o empeorar la Afib

Su médico dará tratamiento contra cualquier enfermedad médica que pudiera estar involucrada en su Afib, como por ejemplo:

- Es posible que su médico le indique un tratamiento para **la apnea obstructiva del sueño.**
- Es posible que su médico le recomiende cambios en el estilo de vida y que le recete medicamentos para controlar **la presión sanguínea elevada** o dar tratamiento a la **enfermedad coronaria.**
- Una **glándula tiroides hiperactiva** que produce demasiada hormona tiroidea puede ser tratada con medicamentos o cirugía.
- Si una **válvula cardíaca defectuosa** está causando la Afib, su médico podría repararla por medio de cirugía.

Estilo de vida para manejar la Afib o reducir su riesgo

Usted puede ayudar a dar tratamiento para la Afib — o evitar que ésta regrese — cuidando de la salud general de su corazón. Siga estos consejos:

- **Si usted fuma o masca tabaco, deje de hacerlo.** Hable con su médico para hacer un plan. La publicación de Intermountain *Quitting Tobacco: Your Journey to Freedom* le puede ayudar.
- **Limite su consumo de alcohol.** Si usted está tomando un anticoagulante, evite el alcohol por completo; el alcohol puede interferir con este medicamento.
- **Si usted tiene diabetes, controle sus niveles de azúcar en la sangre.** Tome sus medicamentos o trabaje con su médico para controlar su alimentación.
- **Haga ejercicio regularmente y coma una dieta saludable para el corazón** basada en frutas, verduras, granos enteros y proteína magra.
- **Evite la cafeína y las sustancias estimulantes** que puedan acelerar los latidos del corazón. Éstas pueden incluir productos para hacer dieta, bebidas, energéticas, y medicamentos para la alergia o la gripa.
- **Tome parte del cuidado de su salud,** cumpliendo con las citas médicas, haciendo a su médico preguntas para aprender más acerca de su enfermedad y tratamiento, ytomando los medicamentos según sean indicados.
- Si está tomando medicamentos anticoagulantes, **siga los consejos de la página 2.**

Recursos para las personas con Afib

Para encontrar otros folletos de Intermountain útiles para las personas con Afib, visite **www.intermountainhealthcare.org** y haga clic en la pestaña **Health Resources.** En la sección **Health Resources By Topic**, haga clic en **A** y escoja **Anticoagulation.**

© 2009 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en **intermountainhealthcare.org.** **Patient and Provider Publications 801.442.2963 FS152S - 09/09** (Spanish translation 07/09 by Lingotek, Inc.)