

Fibrilación auricular

La fibrilación auricular es un ritmo cardíaco irregular y a menudo rápido.

El corazón tiene 4 cámaras a través de las cuales la sangre fluye antes de ser enviada al resto del cuerpo para suministrar oxígeno y nutrientes vitales. Las 2 cámaras superiores son las aurículas y son importantes para ayudar a que la sangre llegue a las 2 cámaras inferiores, los ventrículos. El ventrículo derecho introduce la sangre a presión en los pulmones para recoger oxígeno, mientras que el ventrículo izquierdo distribuye la sangre al resto del cuerpo. La fibrilación auricular es una afección en la que las señales eléctricas en las aurículas son rápidas y desorganizadas, lo que produce latidos cardíacos irregulares. Las más graves de las posibles consecuencias de la fibrilación auricular son el accidente cerebrovascular y la insuficiencia cardíaca.

Alrededor de 1 de cada 4 adultos desarrolla fibrilación auricular durante su vida. El riesgo aumenta con la edad. Otros factores de riesgo incluyen insuficiencia cardíaca, consumo excesivo de alcohol, apnea obstructiva del sueño, obesidad, presión arterial alta, nefropatía crónica (NC), problemas de las válvulas cardíacas y enfermedad tiroidea. Algunas personas tienen fibrilación auricular que aparece y desaparece, y dura de minutos a semanas. Estos episodios pueden ser desencadenados por la ingesta de alcohol, el estrés o una infección, y pueden desaparecer por sí solos o al tratar el desencadenante subyacente. Algunas personas experimentan fibrilación auricular de forma continua y permanente.

Síntomas de la fibrilación auricular

Los síntomas incluyen palpitaciones (sensación de que el corazón se acelera, late de manera irregular o se saltea latidos); fatiga; aturdimiento, mareos o desmayos; falta de aire; y accidente cerebrovascular. Muchos pacientes no tienen síntomas mientras experimentan fibrilación auricular, pero el riesgo de accidente cerebrovascular e insuficiencia cardíaca aún está presente.

Diagnóstico y tratamiento

La fibrilación auricular se diagnostica con un electrocardiograma en un consultorio u hospital. Existen varias estrategias de tratamiento.

Control de la frecuencia cardíaca: debido a que la fibrilación auricular tiende a causar un ritmo cardíaco acelerado, el médico puede recetar fármacos que disminuyen el ritmo cardíaco para mejorar los síntomas y estabilizar la función del corazón, como **betabloqueantes** (p. ej., metoprolol o carvedilol), **bloqueantes de los canales de calcio** (p. ej., diltiazem) o **digoxina**. Si los medicamentos no funcionan, se puede considerar la colocación de un marcapasos y la realización de una ablación del sistema de conducción.

Control del ritmo cardíaco: un equipo médico puede recomendar un procedimiento para ayudar al corazón a salir de la fibrilación auricular y restaurar un ritmo normal.

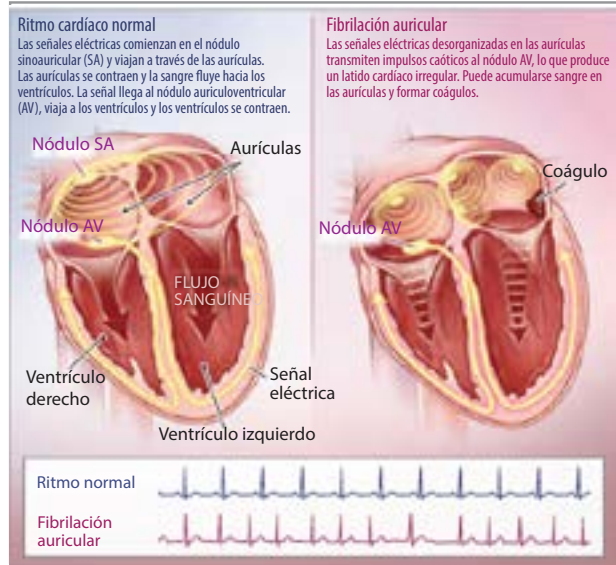
- Los **fármacos antiarrítmicos** están diseñados para mantener el ritmo normal.
- La **cardioversión eléctrica** es un procedimiento en el que se envía una descarga al corazón para restablecer la actividad eléctrica normal. Si la fibrilación auricular continúa reapareciendo y causa síntomas, se puede recetar el uso a largo plazo de fármacos antiarrítmicos.
- La ablación por catéter utiliza catéteres dentro del corazón para eliminar las fuentes de fibrilación auricular y reducir la cantidad de episodios de fibrilación auricular.

Autores: Jayson R. Baman, MD; Rod S. Passman, MD, MSCE

Afiliaciones de los autores: Division of Cardiology, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, Illinois.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: El Dr. Passman informó que se desempeñó en juntas asesoras de Medtronic y Abbott; recibió apoyo de investigación de la American Heart Association y de Pfizer/Bristol-Myers Squibb; y recibió regalías de UpToDate. No se informó ninguna otra divulgación de conflictos.

Fuente: January CT, Wann LS, Alpert JS, et al. 2014 AHA/ACC/HRS guideline for the management of patients with atrial fibrillation (Guía de AHA/ACC/HRS de 2014 para la gestión de pacientes con fibrilación auricular). *J Am Coll Cardiol*. 2014;64(21):e1-e76. doi:10.1016/j.jacc.2014.03.022



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine) de los EE. UU. medlineplus.gov/atrialfibrillation.html

Las hojas para el paciente de JAMA sobre fibrilación auricular se publicaron en los números del 7 de agosto de 2018, 21 de julio de 2015 y 10 de marzo de 2015 de JAMA.

Prevención de accidentes cerebrovasculares: debido a que la fibrilación auricular aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular, los pacientes con alto riesgo de accidente cerebrovascular deben considerar tomar anticoagulantes. La aspirina y el clopidogrel no son útiles para la prevención del accidente cerebrovascular debido a fibrilación auricular.

Muchos pacientes usan tecnologías portátiles y dispositivos basados en teléfonos inteligentes para monitorear la frecuencia cardíaca y el ritmo cardíaco. Muchos de estos dispositivos están aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. para su uso previsto. Sin embargo, los resultados deben ser confirmados por un médico, ya que estos dispositivos, si bien son razonablemente precisos, no son perfectos. Algunas veces no detectan la fibrilación auricular o clasifican incorrectamente un ritmo como fibrilación auricular. Debido a que muchas de estas tecnologías son nuevas, su papel exacto en torno a ayudar en el diagnóstico y el tratamiento de la fibrilación auricular sigue evolucionando.

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.