

¿Qué es la fibrilación auricular?

La fibrilación auricular es un ritmo cardíaco anormal que puede causar accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, ataque cardíaco, nefropatía crónica, demencia y la muerte.

La fibrilación auricular se clasifica como paroxística (episodios intermitentes que duran 7 días o menos), persistente (más de 7 días de duración), persistente de larga duración (que dura más de 1 año) o permanente.¹

En los EE. UU., la fibrilación auricular afecta a alrededor de 10.55 millones de personas y es más frecuente en hombres que en mujeres. Otros factores de riesgo incluyen edad avanzada, tabaquismo, presión arterial alta, diabetes, cardiopatía, alto consumo de alcohol, apnea del sueño, glándula tiroidea hiperactiva y, posiblemente, factores genéticos.

Síntomas típicos de la fibrilación auricular

Los síntomas típicos incluyen palpitaciones, problemas para respirar, dolor en el pecho, sensación de desmayo, dificultad para hacer ejercicio y fatiga. Sin embargo, entre el 10 % y el 40 % de las personas con fibrilación auricular no presentan síntomas.

¿Cómo se diagnostica la fibrilación auricular?

La fibrilación auricular se diagnostica en un electrocardiograma (ECG), que es una prueba no invasiva en la cual se mide la actividad eléctrica del corazón.

Algunas personas usan dispositivos portátiles, como relojes inteligentes, para evaluar el ritmo cardíaco; la fibrilación auricular detectada con estos dispositivos debe confirmarse mediante ECG o pruebas cardíacas adicionales. En el caso de los pacientes con diagnóstico de fibrilación auricular, una ecografía (ecocardiograma) puede ayudar a evaluar la estructura y la función cardíacas e identificar posibles causas de fibrilación auricular, como la enfermedad de las válvulas cardíacas.

¿A quién se debe evaluar para detectar fibrilación auricular?

Las personas con síntomas de fibrilación auricular deben hacerse un ECG. Además, los pacientes con un accidente cerebrovascular inexplicable deben ser evaluados para detectar ritmos cardíacos anormales. Si estas evaluaciones no detectan fibrilación auricular, los pacientes pueden recibir un registrador de bucle implantable, que es un dispositivo que se coloca en el pecho y registra continuamente los ritmos cardíacos eléctricos durante un máximo de 4 años.

Modificaciones para pacientes con fibrilación auricular

Los pacientes con riesgo de padecer fibrilación auricular o con diagnóstico de esta enfermedad se benefician con la modificación del estilo de vida y los factores de riesgo, incluidos el control de la presión arterial, la pérdida de peso, el ejercicio moderado, dejar de fumar y la limitación o la abstinencia del consumo de alcohol. Estos cambios pueden ayudar a prevenir el desarrollo o la recurrencia de la fibrilación auricular y pueden disminuir el riesgo de complicaciones por fibrilación auricular.

Medicamentos anticoagulantes para la fibrilación auricular

En función de las calculadoras del puntaje de riesgo, los pacientes con fibrilación auricular quienes se prevé que tienen un 2 % o mayores probabilidades de desarrollar un accidente cerebrovascular

La fibrilación auricular es un ritmo cardíaco anormal que se diagnostica mediante una prueba no invasiva denominada electrocardiograma (ECG), en la cual se mide la actividad eléctrica del corazón.



Estrategias de manejo de la fibrilación auricular

- **Modificaciones en el estilo de vida y los factores de riesgo**, como control de la presión arterial, la pérdida de peso, dejar de fumar y el uso limitado de alcohol o la abstinencia ayudan a disminuir el riesgo de complicaciones.
- **Los medicamentos anticoagulantes** ayudan a reducir el riesgo de accidente cerebrovascular o la formación de coágulos.
- **Los fármacos antiarrítmicos y la cardioversión eléctrica** (descarga eléctrica leve con paletas) pueden restaurar el ritmo normal del corazón.
- **La ablación por catéter** es un procedimiento que administra calor o frío a través de un catéter para destruir el tejido cardíaco que causa la fibrilación auricular.

Los posibles síntomas de fibrilación auricular incluyen palpitaciones cardíacas, dificultad para respirar, molestias en el pecho, sensación de desmayo, dificultad para hacer ejercicio y fatiga. Algunos pacientes pueden no tener ningún síntoma.

La fibrilación auricular se asocia con un mayor riesgo de accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, ataque cardíaco, nefropatía crónica, demencia y muerte.

o coágulos de sangre reciben típicamente un fármaco anticoagulante oral, como un anticoagulante de acción directa (apixabán, dabigatrán, edoxabán o rivaroxabán) o warfarina.

Métodos para restablecer el ritmo cardíaco normal

Los fármacos antiarrítmicos y/o la cardioversión eléctrica, que implican el envío de una descarga eléctrica leve al corazón con paletas o parches externos, pueden usarse para restablecer un ritmo cardíaco normal en los pacientes con fibrilación auricular. La ablación por catéter es un procedimiento invasivo que administra calor o frío para destruir el tejido cardíaco que causa la fibrilación auricular. En ciertos pacientes, la ablación por catéter reduce los síntomas y disminuye la probabilidad de desarrollar fibrilación auricular persistente. En el caso de los pacientes que tienen fibrilación auricular e insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida (el corazón no bombea sangre de manera eficaz al resto del cuerpo), la ablación por catéter mejora los síntomas, la calidad de vida, la función del corazón y los resultados cardiovasculares.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (National Heart, Lung, and Blood Institute)

Autora: Rebecca Voelker, MSJ
Publicado en línea: 24 de abril de 2025.
 doi:10.1001/jama.2025.2888

Afiliaciones de la autora: Escritora colaboradora, JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informó ninguna.

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 descargar

o fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpressiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.

1. Ko D, Chung MK, Evans PT, Benjamin EJ, Helm RH. Atrial fibrillation: a review. *JAMA*. 2025;333(4):329-342. doi:10.1001/jama.2024.22451