

10 preguntas sobre Fibrilación Auricular

Infórmese sobre qué es la arritmia cardíaca, fibrilación auricular, cómo detectarla y sus consecuencias

1.- ¿Qué es la fibrilación auricular (FA)?

Es un trastorno del ritmo cardíaco (arritmia) potencialmente peligroso que puede presentarse a cualquier edad, pero con mayor frecuencia en la tercera edad. Las personas que padecen este tipo de arritmia tienen mayores posibilidades (hasta cinco veces más) de presentar un ictus (ACV), y como consecuencia de esto quedar incapacitados o hasta morir. Se estima que 1 de cada 4 personas mayores de 40 años podría sufrir fibrilación auricular (FA) en algún momento de su vida.

2.- ¿La fibrilación auricular produce algún síntoma?

Sí, en la mayoría de los casos puede producir palpitaciones rápidas, irregulares, sensación de aleteo a nivel de pecho o cuello, mareos al caminar, cambiar de posición o durante alguna otra actividad física. Algunas personas no presentan síntomas.

3.- ¿Por qué se produce?

Normalmente el ritmo del corazón es comandado por el marcapaso natural del mismo, ubicado en la parte superior del corazón (aurícula derecha). Cuando ocurre esta arritmia, el ritmo regular producido por el marcapaso normal es sustituido por un ritmo irregular, generalmente rápido, que se origina en las paredes de las aurículas, produciendo contracciones rápidas irregulares y débiles, lo que determina un estancamiento de la sangre en esa zona del corazón, los mecanismos de coagulación se activan, produciendo trombos (coágulos) dentro del corazón. Estos trombos pueden, en determinado momento, desprenderse de las aurículas y ser expulsados del corazón (embolizar), llegando a obstruir medianas y pequeñas arterias en el organismo. Si esto ocurre en una de las arterias cerebrales, se produciría un ictus isquémico (ACV), que consiste en una lesión del tejido cerebral por falta de flujo de sangre, lo cual podría producir la muerte o incapacidad.

4.- Cómo saber si padece de fibrilación auricular

Palpitaciones rápidas e irregulares, sensación de aleteo en tórax o cuello, mareos y cansancio son síntomas que puede presentar una persona con FA, y que por supuesto debe hacerlo consultar a un médico, practicarse un electrocardiograma de reposo o registro electrocardiográfico ambulatorio de 24 horas (Holter) de ser necesario. Las personas que no presentan síntomas, especialmente después de los 60 años, deberían aprender a tomarse el pulso y hacerlo con cierta frecuencia, a fin de detectar tempranamente alguna irregularidad en el ritmo cardíaco.

5.- En caso de presentar fibrilación auricular, ¿qué hacer?

Acudir al profesional de la medicina que conozca sobre la materia y seguir estrictamente sus instrucciones. Éste le administrará alguna medicación antiarrítmica o para disminuir la frecuencia cardíaca que en oportunidades está alta. También recibirá un anticoagulante para disminuir el riesgo de sufrir ictus (ACV). En oportunidades le pudiera sugerir ser objeto de procedimientos, como cardioversión



10 preguntas sobre Fibrilación Auricular

Infórmese sobre qué es la arritmia cardíaca, fibrilación auricular, cómo detectarla y sus consecuencias

(aplicación de un choque eléctrico que en algunos casos restituye el ritmo normal) o ablación (electro fulguración de la pared auricular donde se produce la arritmia, con un catéter especial). El médico también debe calcular nuestro riesgo de sufrir un ictus y nuestro riesgo de sangrar al usar anticoagulantes, en base a nuestros antecedentes y otras características.

6.- ¿Qué medicamentos usar para disminuir el riesgo de sufrir trombos (coágulos)?

Desde hace más de 50 años, existen anticoagulantes efectivos que pueden ser ingeridos para disminuir este riesgo, sin embargo su dosificación debe ser manejada con mucha precaución por parte del especialista, siendo necesario practicar periódicamente exámenes de coagulación y estar muy pendiente del uso de otros medicamentos y alimentos que pudieran interactuar o alterar su efecto anticoagulante.

7.- ¿Hay otra alternativa?

Sí. Existen nuevos anticoagulantes que se pueden administrar también por vía oral, más efectivos y seguros, que por diferentes mecanismos evitan la formación de trombos (coágulos) dentro del corazón.

8.- ¿Es muy complicado seguir un tratamiento con estos nuevos anticoagulantes?

No. Los nuevos anticoagulantes orales interactúan mucho menos con otros medicamentos, no interactúan con alimentos, no se requieren exámenes rutinarios de coagulación y son mucho más seguros, disminuyendo significativamente el riesgo de sufrir ictus o complicaciones por el uso de anticoagulantes, como hemorragias.

9.- En caso de presentarla, ¿sufriré siempre de fibrilación auricular (FA)?

No. Existen episodios de fibrilación auricular (FA) que pueden durar hasta una semana (fibrilación auricular paroxística); otros episodios pueden durar hasta un año (fibrilación auricular persistente) o más de un año (fibrilación auricular persistente prolongada), a veces ésta permanece en el tiempo, nunca se logra restituir el ritmo normal y tanto el médico como el paciente deciden no seguir intentándolo (fibrilación auricular permanente).

10.- Habiendo presentado fibrilación auricular (FA) paroxística o cualquiera de las otras, ¿tendré que tomar anticoagulante sin interrupción aun cuando mi ritmo sea ya normal?

Sí. No existe garantía de que, aún cuando el ritmo haya revertido a la normalidad, éste no vuelva a presentarse, inclusive habiendo sido sometido al procedimiento tipo ablación, en el cual supuestamente se electro-fulgura el foco o vía que produce esta arritmia.