



American
Heart
Association.

GETTING TO THE
HEART OF STROKE™

Cómo vivir con fibrilación auricular (FA)



UNA GUÍA PARA PERSONAS
CON FA Y SUS SERES QUERIDOS

TABLA DE CONTENIDOS

SECCIÓN 1:	¿Qué es la fibrilación auricular (FA)?
SECCIÓN 2:	Factores de riesgo para la FA
SECCIÓN 3:	Signos y síntomas de la FA
SECCIÓN 4:	Guías de prácticas clínicas: lo que debes saber
SECCIÓN 5:	Toma de decisiones compartida para personas con FA
SECCIÓN 6:	Diagnóstico de la FA
SECCIÓN 7:	Tratamiento de la FA
SECCIÓN 8:	Tu equipo de atención médica para la FA
SECCIÓN 9:	Recursos
SECCIÓN 10:	Los 10 puntos principales

¿Qué es la fibrilación auricular (FA)?

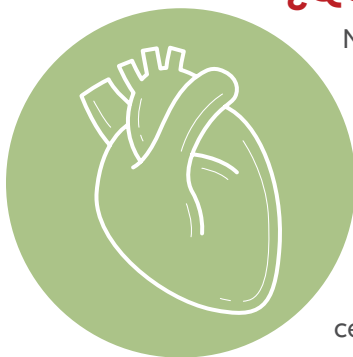
La **fibrilación auricular (FA)** es un latido irregular o inestable, también llamado arritmia. Puede provocar coágulos, ataques o derrames cerebrales, insuficiencia cardíaca y otras complicaciones relacionadas con el corazón. Las personas con FA suelen describirla como una sensación de que el corazón da un vuelco o se salta latidos. Algunas personas dijeron que los latidos son muy rápidos y sienten dificultad para respirar. Otras podrían no tener síntomas.

La FA puede adoptar diferentes formas. Las personas con **FA paroxística** tienen episodios de FA que aparecen y desaparecen, y los latidos regresan naturalmente a un ritmo habitual. La duración de la FA en personas que tienen **FA persistente** es mayor y podrían necesitar medicamentos o procedimientos quirúrgicos para restablecer el ritmo cardíaco habitual.

La FA es el tipo más frecuente de ritmo cardíaco irregular. En la actualidad, más de 5 millones de estadounidenses tienen FA y se prevé que más de 12 millones la tendrán para 2030.



¿QUÉ PASA DURANTE LA FA?



Normalmente, el corazón se contrae y se relaja a un ritmo regular. En la FA las cavidades superiores del corazón, o aurículas, laten de forma irregular. *Mira una animación (video en inglés) de lo que le pasa al corazón durante la FA.*

Como no se bombea suficiente sangre fuera de las aurículas, esta se acumula en el lugar. La sangre acumulada puede coagularse lo que puede ser extremadamente peligroso. Si se forma un coágulo, este puede bombearse desde el corazón al cerebro. Esto bloquea el suministro de sangre que va al cerebro y provoca un ataque o derrame cerebral.

Aproximadamente entre el 15% y el 20% de las personas que tienen ataques o derrames cerebrales tienen esta arritmia. El riesgo de la formación de coágulos es el motivo por el que a los pacientes con este problema les recetan medicamentos, conocidos como diluyentes sanguíneos, que impiden que esto suceda.

Si no se trata, la FA duplica el riesgo de muertes cardíacas y se relaciona con un riesgo cinco veces mayor de tener un ataque o derrame cerebral. Sin embargo, muchas personas no saben que la FA es un problema grave.

LAS CUATRO ETAPAS DE LA FA

Como muchos problemas cardíacos, la FA es una enfermedad progresiva. Tiene cuatro etapas:



Etapa 1: En riesgo de tener FA

No te han diagnosticado FA y puedes tomar medidas ahora para evitar que se presente. Debes hablar con el profesional de la salud sobre la detección y el tratamiento temprano de la FA, sobre todo si tienes **factores de riesgo para la FA**.



Etapa 2: FA previa

No te han diagnosticado FA, pero podría haber un funcionamiento estructural o eléctrico anormal en el corazón que puede provocarla. El profesional de la salud te examinará minuciosamente para detectar la posible presencia de la FA. Puedes empezar el tratamiento temprano para **retardar o detener la evolución**.



Etapa 3: FA

Te han diagnosticado FA. Hablarás con el profesional de la salud acerca de la gravedad del problema y el **tratamiento más adecuado para ti**, que podría incluir medicamentos para controlar el ritmo o la frecuencia cardíaca, cirugía o tratamiento de otros problemas de salud existentes. También aprenderás cómo reducir el riesgo de tener un ataque o derrame cerebral. Este riesgo podría cambiar con el paso del tiempo. Tu equipo de atención médica puede usar una calculadora de riesgos para determinar tu riesgo y guiar las decisiones de tratamiento.



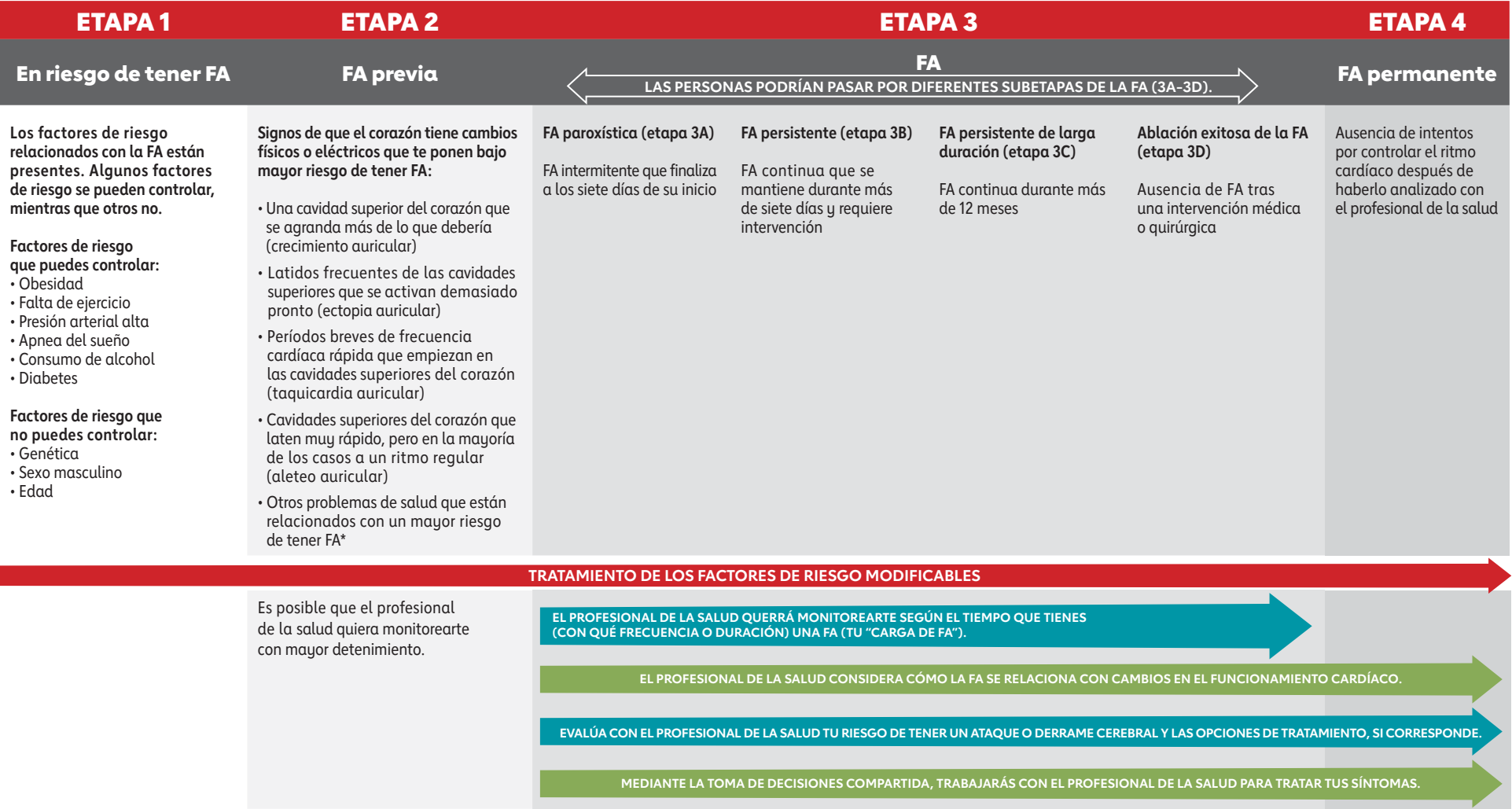
Etapa 4: FA permanente

Tienes FA permanente que no se puede tratar de manera eficaz con medicamentos ni cirugía. De todos modos, puedes hablar con tu equipo de atención médica sobre cómo **tratar tus otros problemas de salud** para aliviar los síntomas de la FA, y evaluar tu riesgo anual de tener un ataque o derrame cerebral.

Es importante reconocer las diferentes etapas de la FA porque entenderla puede ayudarte a prevenirla, detectarla anticipadamente o saber hasta qué punto avanzó tu problema. Después, podrás decidir con el profesional de la salud cuál es el plan de tratamiento más adecuado para ti.

ETAPAS DE LA FA

La fibrilación auricular, o FA, se produce cuando las dos pequeñas cavidades superiores del corazón (aurículas) laten de forma irregular y demasiado rápido, de manera temblorosa en lugar de contraerse adecuadamente. La FA es un problema cardíaco que puede empeorar con el tiempo. Tiene cuatro etapas. Es importante saber en qué etapa estás para poder recibir el tratamiento adecuado. También puedes tomar medidas para reducir la probabilidad de tener FA o de que esta empeore.



***Otros problemas de salud que están relacionados con un mayor riesgo de tener FA:**

- **Insuficiencia cardíaca:** el corazón no bombea como debería. Por eso, el cuerpo no recibe suficiente sangre rica en oxígeno que necesita para funcionar correctamente.
- **Valvulopatía:** las válvulas del corazón se abren y cierran para controlar el flujo sanguíneo a través del corazón. Cuando una o más de estas válvulas no funcionan correctamente, se pueden presentar varios problemas.
- **Enfermedad coronaria:** la acumulación de depósitos de grasa (placa) en las arterias del corazón que podrían provocar un ataque cardíaco o un ataque o derrame cerebral isquémico.
- **Miocardiopatía hipertrófica:** un engrosamiento de la cavidad de bombeo principal inferior del corazón (el ventrículo izquierdo).
- **Trastornos neuromusculares:** ocurren cuando el cuerpo tiene problemas con algunos de los nervios, músculos o con la comunicación entre ellos.
- **Enfermedad tiroidea:** la tiroides es una glándula que libera hormonas que controlan cómo el organismo usa la energía. Afecta a varios órganos. La enfermedad tiroidea puede hacer que esta produzca muy pocas o demasiadas hormonas, lo que afecta al funcionamiento cardíaco.

Figura original creada por el Comité de Redacción de las Guías sobre Fibrilación Auricular de 2023 (2023 Atrial Fibrillation Guideline Writing Committee)

Factores de riesgo para la FA

Todos podemos tener FA. Como la probabilidad de tener FA aumenta con la edad y, en la actualidad, las personas viven más tiempo, los investigadores médicos prevén que la cantidad de casos de FA aumentará drásticamente en los próximos años.

Algunas particularidades y características, como tus antecedentes familiares, tus hábitos y tu edad, pueden aumentar el riesgo de tener FA. La mayoría de estos factores se pueden tratar, aunque haya algunos que no. Es importante analizar tu conjunto particular de riesgos con tu profesional de la salud para disminuir las posibilidades de tener un ataque o derrame cerebral u otras complicaciones.



FACTORES QUE NO PUEDES CONTROLAR

Envejecimiento

Tu riesgo de tener FA aumenta a medida que envejeces.

Antecedentes familiares

Tener un familiar con FA aumenta tus posibilidades de recibir este diagnóstico.



FACTORES QUE PUEDES CONTROLAR

Tabaquismo

Las personas que fuman tienen un mayor riesgo de que les diagnostiquen FA. Dejar de fumar reducirá tus posibilidades de tener FA y otros problemas cardíacos.

Inactividad física

Hacer más actividad todos los días puede reducir el riesgo de tener FA. Habla con el profesional de la salud antes de empezar un programa de ejercicios, sobre todo si te preocupa tu salud cardíaca.

Consumo excesivo de alcohol

Reducir la cantidad de alcohol que bebes (o no beberlo en absoluto) reducirá tu riesgo de tener FA.

Obesidad y sobrepeso

Si tienes sobrepeso o eres obeso, perder el 10% de tu peso puede reducir tu riesgo.

Otros problemas de salud.

Tener otro problema de salud grave puede aumentar tu riesgo de tener FA, pero tratar ese problema también hace que sea más fácil manejar la FA. Nos referimos a los siguientes problemas, entre otros:

- Presión arterial alta
- Diabetes de tipo 2
- Enfermedad tiroidea
- Enfermedad renal crónica
- Apnea obstructiva del sueño
- Otras enfermedades cardíacas



FACTORES QUE NO AFECTAN A TU RIESGO

Cafeína

Beber cantidades normales de cafeína (hasta 400 miligramos, o de cuatro a cinco tazas de café al día) no aumentará el riesgo de tener FA. Sin embargo, las personas con FA a veces sienten que el corazón se acelera después de consumir bebidas con cafeína.

Consumo de suplementos

A menos que el profesional de la salud te indique que los tomes, los suplementos de venta libre no reducen el riesgo de tener FA.

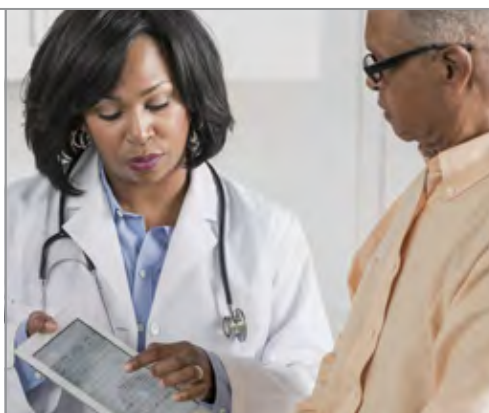
Signos y síntomas de la FA

Los **síntomas más habituales de la FA** son palpitaciones o temblores del corazón, dificultad para respirar y sensación de aturdimiento o mareos. Otros síntomas habituales incluyen los siguientes:

- Fatiga generalizada
 - Latidos rápidos e irregulares
 - Aleteo o "golpes" en el pecho
 - Ansiedad
 - Debilidad
 - Desmayo o confusión
 - Fatiga cuando haces ejercicio
 - Sudoración
 - Dolor o presión en el pecho:
- Esta es una emergencia médica. Podrías estar sufriendo un ataque cardíaco. Llama al 911 de inmediato si tienes alguno de estos síntomas.**



A veces, las personas con FA no tienen síntomas y su problema solo se puede detectar durante un examen físico.



DURACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DE LA FA

La duración de los síntomas de la FA ayuda al profesional de la salud a determinar qué tipo de FA tienes.

Los siguientes cinco tipos de FA suelen tener los mismos síntomas.

- **FA paroxística:** ocurre cuando el corazón vuelve a un ritmo habitual por sí solo o con tratamiento, en un plazo de siete días después de la anomalía. Las personas que tienen este tipo de FA podrían tener episodios solo unas pocas veces al año o tener síntomas todos los días. Estos síntomas son muy impredecibles y, con frecuencia, pueden convertirse en una forma permanente de FA.
- **FA persistente:** es un ritmo irregular que dura más de siete días. Este tipo de FA no volverá a un ritmo habitual por sí solo y necesitará algún tipo de tratamiento.
- **FA de larga duración:** se produce cuando el corazón tiene un ritmo irregular constante durante más de 12 meses.
- **FA permanente:** ocurre cuando el problema dura de forma indefinida y decidiste, junto con el profesional de la salud, no seguir intentando restablecer un ritmo normal.

Todos los tipos de FA pueden aumentar el riesgo de tener un ataque o derrame cerebral. Incluso si no tienes síntomas perceptibles, tienes casi cinco veces más probabilidades de tener un ataque o derrame cerebral que una persona que no tiene FA.

SÍNTOMAS DE FA FRENTE A SÍNTOMAS DE ATAQUE CARDÍACO

Los aleteos y las palpitaciones son síntomas de la FA. Esas sensaciones son la principal diferencia entre la FA y un ataque cardíaco.

Un ataque cardíaco es un bloqueo del flujo sanguíneo al corazón. Esto suele deberse a un coágulo o acumulación de placa alojada en la arteria coronaria (un vaso sanguíneo que transporta sangre a parte del músculo cardíaco). Un ataque cardíaco puede dañar o destruir parte del músculo cardíaco. Algunos ataques cardíacos son repentinos e intensos. La mayoría empieza de a poco, con un dolor o molestia leve.

Muchos problemas cardíacos presentan signos de advertencia similares. Si crees que podrías estar sufriendo un ataque cardíaco, recibe ayuda de emergencia llamando al 911 de inmediato.



SIGNOS DE ADVERTENCIA DE UN ATAQUE CARDÍACO

Tener FA puede aumentar tu riesgo de tener un ataque cardíaco. Estos son los signos de advertencia que deberías conocer:

- **Molestias en el pecho.** La mayoría de los ataques cardíacos implican una molestia en el centro del pecho que dura más de unos pocos minutos o que desaparece y regresa. Puede sentirse como una sensación incómoda de presión, opresión, llenado o dolor.
- **Molestias en otros lugares de la parte superior del cuerpo.** Los síntomas pueden incluir dolor o molestia en uno o ambos brazos, la espalda, el cuello, la mandíbula o el estómago.
- **Dificultad para respirar** con o sin molestias en el pecho.
- **Períodos de sudor frío,** náuseas o aturdimiento.

SIGNOS DE ADVERTENCIA DE UN ATAQUE O DERRAME CEREBRAL

Detecta un ataque o derrame cerebral **R.Á.P.I.D.O.**, ya sea que estés experimentando estos signos de advertencia o que los notes en otra persona:

• **R = Rostro caído**

¿Presenta entumecimiento o parálisis facial en un lado del rostro? Pídele a la persona que sonría. ¿Se le ve dispareja o torcida la sonrisa?

• **Á = Alteración del equilibrio**

¿Tiene dificultad para caminar la persona o pierde el equilibrio?

• **P = Pérdida de fuerza en el brazo o pierna**

¿Siente un brazo débil o adormecido? Pídele a la persona que eleve los brazos. ¿Se le cae alguno de los brazos?

• **I = Impedimento visual repentino**

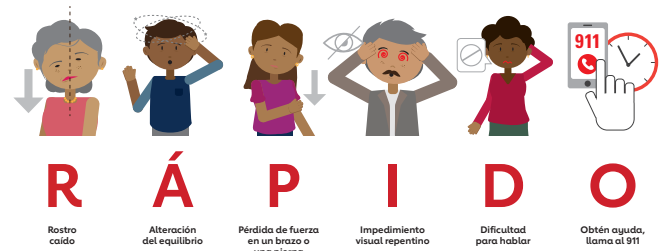
¿Tiene problemas repentinos de visión la persona en uno o en ambos ojos?

• **D = Dificultad para hablar**

¿Arrastra las palabras?

• **O = Obtén ayuda, llama al 911**

Un derrame cerebral es una emergencia. Cada minuto cuenta. Llama al 911 inmediatamente. Anota la hora en que aparecieron los síntomas por primera vez.



LLAMA AL 911 INMEDIATAMENTE si notas uno o varios de estos síntomas, aunque sean temporales o te parezca que van desapareciendo. El ataque o derrame cerebral es una emergencia.

TÉRMINOS MÉDICOS HABITUALES PARA DESCRIBIR LOS SÍNTOMAS DE LA FA

Los siguientes términos podrían surgir cuando hables sobre tus síntomas y tu tratamiento con profesionales de la salud.

TÉRMINO MÉDICO	DEFINICIÓN
Fibrilación auricular (FA)	La fibrilación auricular es un latido irregular o inestable, o arritmia, que puede provocar coágulos en el corazón y aumentar el riesgo de tener un ataque o derrame cerebral o insuficiencia cardíaca.
Ritmo sinusal	El ritmo sinusal es el ritmo cardíaco. El nódulo sinusal del corazón crea un impulso eléctrico que hace que el corazón lata.
Bradicardia	Una frecuencia cardíaca más lenta de lo habitual.
Taquicardia	Una frecuencia cardíaca más rápida de lo habitual.
FA persistente	Un tipo de FA en el que un ritmo cardíaco anormal dura más de siete días.
FA paroxística	Un tipo de FA en el que se produce un ritmo cardíaco anormal y se detiene repentinamente en un plazo de siete días.
Aleteo auricular	Un tipo de ritmo cardíaco anormal que no es tan habitual como la FA.
Palpitaciones	Una sensación de que el corazón se acelera o late con fuerza. Las palpitaciones pueden deberse a la alimentación, el estrés y los problemas de salud. Los profesionales de la salud pueden ayudar a determinar la causa.

Guías de prácticas clínicas: lo que debes saber

Las guías de prácticas clínicas son recomendaciones para tratar un problema de salud específico. Ayudan a los profesionales de la salud a tomar decisiones informadas sobre tu atención y pueden ayudarte a entender tu problema y tus opciones de tratamiento. La American Heart Association y otras organizaciones de salud cardíaca publicaron las guías de prácticas clínicas para el diagnóstico y el tratamiento de la fibrilación auricular en noviembre de 2023.

Un grupo de profesionales de la salud y científicos que estudian la fibrilación auricular y personas con FA y sus cuidadores pasaron meses revisando las últimas investigaciones sobre la FA. Después de analizar juntos los estudios y las ideas, escribieron una lista de recomendaciones sobre las mejores y más seguras formas de prevenir, diagnosticar y tratar este problema. Las guías incluyen información sobre las posibles causas y síntomas de la FA y las formas en que afecta a las personas y a sus familias.

En las guías también se destacan tres temas importantes que debes hablar con profesionales de la salud. Se pueden recordar con la abreviatura “SOS”:

S

Evaluación y tratamiento del riesgo de tener un ataque o derrame cerebral (**STROKE RISK**), si corresponde.

O

Optimización (**OPTIMIZATION**) de todos los factores de riesgo modificables. Esto significa hacer cambios en el estilo de vida para reducir el riesgo de tener FA o mejorar tus síntomas.

S

Manejo de los síntomas (**SYMPTOM MANAGEMENT**) mediante medicamentos o procedimientos para tratar la frecuencia y el ritmo cardíaco. Es importante controlar el ritmo cardíaco de forma anticipada para tratar la FA.

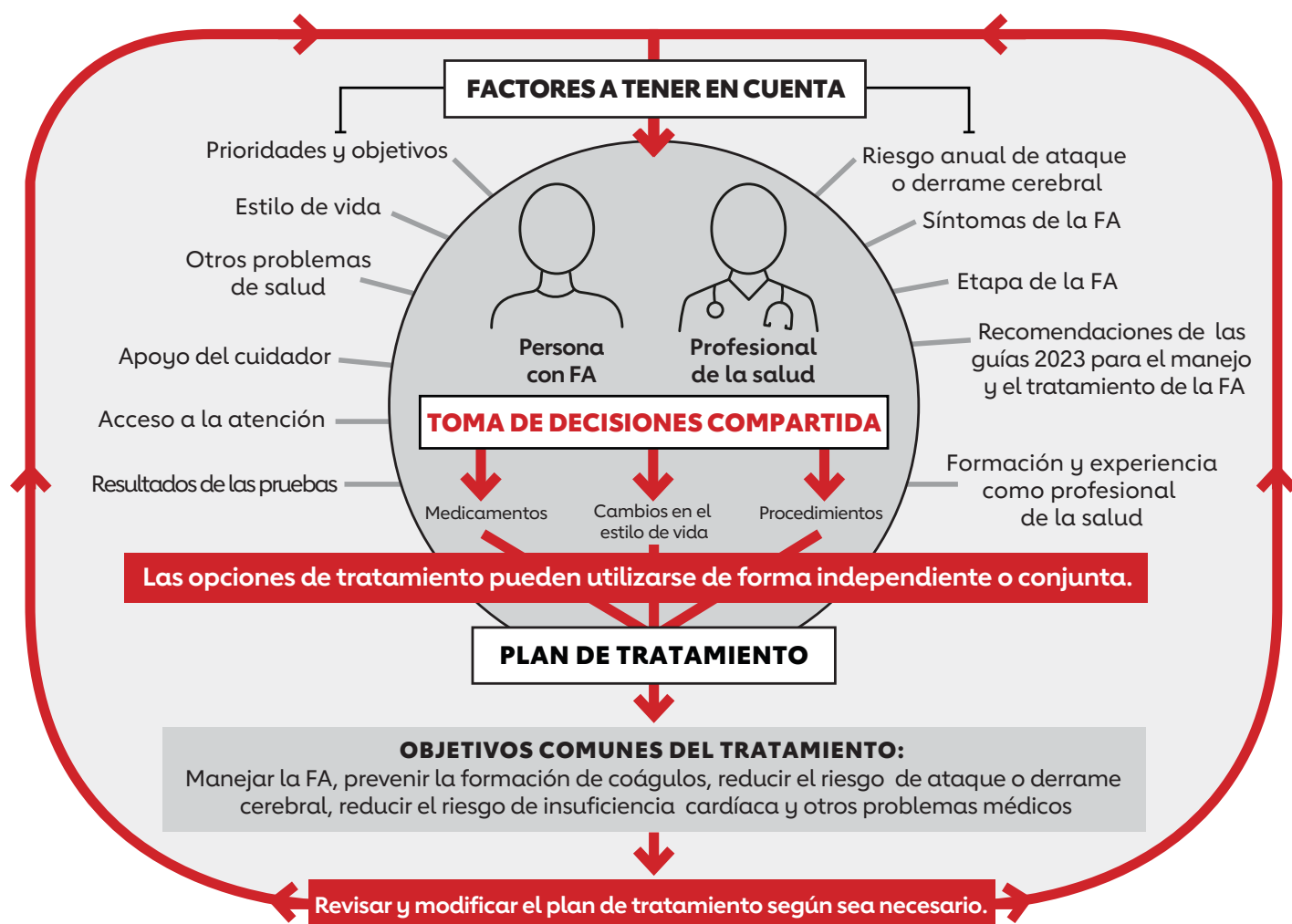
Ahora que conoces el propósito de las guías de prácticas clínicas, puedes acordar con el profesional de la salud las decisiones sobre tu tratamiento actual y futuro.



Toma de decisiones compartida para personas con FA

TOMA DE DECISIONES COMPARTIDA PARA PERSONAS CON FA

Manejar tu FA puede resultar abrumador, pero la toma de decisiones compartida puede ayudarte a ti y al profesional de la salud que te atiende a elaborar el mejor plan para ti. **La toma de decisiones compartida** se da cuando tú (y posiblemente tu cuidador) y el profesional de la salud colaboran para tomar decisiones sobre el tratamiento con el fin de alcanzar tus objetivos de salud, lo que incluye la mejor manera de manejar la FA.



Cómo la toma de decisiones compartida puede mejorar la salud de tu corazón:

- Mejora de tu conciencia y comprensión de la FA
- Mayor conocimiento de tus prioridades y objetivos por parte de tu equipo de atención médica
- Mayor probabilidad de que sigas tu plan de tratamiento
- Disminución de las preocupaciones y dudas con respecto al plan de tratamiento
- Mejores resultados cardiovasculares

Diagnóstico de la FA



Hay varias formas de diagnosticar la FA.

A veces, los profesionales de la salud descubren que un paciente tiene FA cuando lo tratan por otros problemas o durante una cirugía. Pero lo más frecuente es que el profesional de la salud empiece con pruebas para monitorear el ritmo cardíaco. Si usas un reloj inteligente u otro dispositivo con un monitor de ritmo cardíaco portátil y te alerta sobre un ritmo anormal, asegúrate de informárselo al profesional de la salud. Esta información puede ser una parte útil de tu diagnóstico.



ELECTROCARDIOGRAMA (ECG O EKG)

Un electrocardiograma mide la actividad eléctrica del corazón, que controla el ritmo cardíaco. La electricidad no se envía a tu cuerpo. Esta prueba suele hacerse en el consultorio de un médico y solo dura unos minutos.

Para esta prueba no invasiva, un técnico te pondrá sensores de plástico adhesivos en el pecho y las extremidades. Los sensores tienen cables conectados a una computadora. Captan las señales eléctricas del corazón y envían la información a la computadora, que convierte las señales en un gráfico. Los profesionales de la salud revisan el gráfico para detectar ritmos anormales que podrían indicar FA.



MONITOR DE RITMO CARDÍACO

Un profesional de la salud podría darte un monitor de ritmo cardíaco portátil, a veces llamado monitor Holter, para que te lleves a tu casa. Este puede hacer un seguimiento de la actividad eléctrica del corazón durante un período más largo. Además, puede monitorear y detectar ritmos anormales que aparecen y desaparecen, que podrían no aparecer durante la prueba breve de ECG. Es posible que te indiquen que lo uses durante 24 o 48 horas o más.

Un monitor Holter tiene tres o cuatro sensores que se colocan en el pecho y se conectan al dispositivo de grabación que se pone alrededor del cuello o en un cinturón. Durante la prueba, es posible que también debas anotar detalles sobre tu actividad física y tu sueño. El profesional de la salud descargará la información que el dispositivo recopila y la revisará para detectar si hay irregularidades.



ANTECEDENTES MÉDICOS

Los profesionales de la salud también considerarán tus factores de riesgo para la FA cuando hagan un diagnóstico. Es posible que revisen tu expediente médico para examinar tus problemas de salud existentes. Podrían considerar lo siguiente:

- Edad avanzada
- Problemas cardíacos subyacentes
- Presión arterial alta
- Obesidad
- Diabetes de tipo 2
- Apnea del sueño
- Consumo de alcohol
- Consumo de tabaco

Tratamiento de la FA

En la mayoría de los casos, los profesionales de la salud tratan la FA con medicamentos para regular el ritmo cardíaco o reducir la frecuencia cardíaca. Si los medicamentos no mejoran estos síntomas, hay otros métodos para tratar la FA.

El profesional de la salud usará una herramienta de cálculo de riesgos, como la escala CHA_2DS_2-VASc (por sus siglas en inglés), para determinar si podrías beneficiarte de los medicamentos para reducir el riesgo de tener un ataque o derrame cerebral.

Los componentes de la escala CHA_2DS_2-VASc son los siguientes:

Congestive heart failure	
• Insuficiencia cardíaca congestiva	1 punto
Hypertension	
• Hipertensión (el término médico para la presión arterial alta)	1 punto
Age	
• Edad (mayor de 75 años)	2 puntos
Diabetes	
• Diabetes	1 punto
Stroke	
• Ataque o derrame cerebral (episodio previo)	2 puntos
Vascular Disease	
• Enfermedad vascular (como un ataque cardíaco previo, enfermedad arterial periférica o placa aórtica)	1 punto
Age	
• Edad (65-74)	1 punto
Sex Category	
• Sexo (femenino)	1 punto

Cuantos más componentes tengas, mayor será tu puntuación en la CHA_2DS_2-VASc . Es posible que necesites más medicamentos para tratar tu FA.



MEDICAMENTOS PARA PREVENIR O TRATAR LOS COÁGULOS



El mayor problema de salud para las personas con FA es el ataque o derrame cerebral. Durante la FA, el corazón bombea sangre de manera anormal. Como la sangre no circula adecuadamente, podría acumularse en el corazón y formar coágulos. Estos coágulos pueden pasar por los vasos sanguíneos hasta el cerebro y causar una obstrucción que provoca un ataque o derrame cerebral.

Dos tipos de medicamentos, llamados anticoagulantes y antiplaquetarios, ayudan a reducir las posibilidades de tener un ataque o derrame cerebral porque evitan que se formen o crezcan coágulos. A los anticoagulantes a veces se los llama "diluyentes sanguíneos", pero en realidad no diluyen la sangre.

En cambio, dificultan la formación de coágulos en el corazón, las arterias y las venas.

Tipos de anticoagulantes:

- **Anticoagulantes orales directos (ACOD).** Los ACOD son un tipo más nuevo de medicamentos para prevenir los coágulos. Se recetan con más frecuencia que los medicamentos más antiguos como la warfarina, pero no todas las personas con FA los toman. Los ACOD vienen en forma de pastilla y no requieren análisis de sangre periódicos ni restricciones alimentarias como sucede con la warfarina.
- **Heparina.** Este medicamento previene los coágulos o evita que crezcan. A algunas personas con FA se les administra heparina durante ciertos procedimientos y no se receta con la misma frecuencia que los ACOD en la actualidad. Este medicamento se administra en forma de inyección.
- **Warfarina.** La warfarina, un medicamento más antiguo, previene o trata los coágulos pero, en la actualidad, no se administra tanto como los ACOD. Se administra en forma de pastillas.

El mayor problema de salud para las personas con FA es el ataque o derrame cerebral.



MEDICAMENTOS PARA PREVENIR O TRATAR LA FRECUENCIA CARDÍACA IRREGULAR

Estos medicamentos actúan sobre los signos anormales en el corazón que causan la frecuencia irregular. Por lo general, se recomiendan solo para determinadas personas con FA.

Los medicamentos pueden ser:

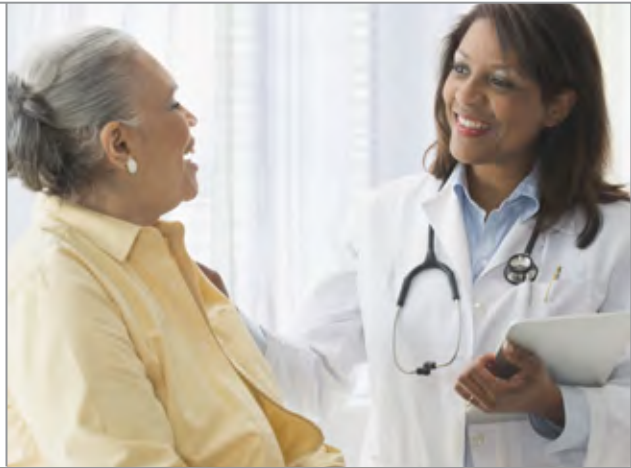
- **Betabloqueantes.** Estos medicamentos, que se administran en forma de pastillas, reducen la frecuencia cardíaca.
- **Bloqueadores de los canales de calcio.** Estos medicamentos reducen la presión arterial, lo que provoca una frecuencia cardíaca más baja.

MEDICAMENTOS PARA PREVENIR O TRATAR LOS RITMOS CARDÍACOS IRREGULARES

Estos medicamentos tratan el ritmo cardíaco anormal para restablecerlo a la normalidad. Podrían ocurrir efectos secundarios importantes. Lo más probable es que el profesional de la salud quiera monitorear detenidamente tu progreso. Hay dos tipos de bloqueadores de canales para controlar el ritmo cardíaco:

- **Bloqueadores de los canales de sodio.** Estos medicamentos ayudan al ritmo cardíaco porque disminuyen su capacidad para conducir electricidad.
- **Bloqueadores de los canales de potasio.** Estos medicamentos ayudan al ritmo cardíaco porque disminuyen las señales eléctricas que causan la FA.

Si los medicamentos no tienen el efecto deseado en relación con los síntomas, el profesional de la salud podría recomendarte un procedimiento para corregir el ritmo cardíaco irregular.



PROCEDIMIENTOS PARA RESTABLECER EL RITMO CARDÍACO NORMAL

- **Ablación.** Con un tubo que se desliza hasta el corazón, un electrofisiólogo cardíaco (un especialista en trastornos del ritmo cardíaco) hará pequeñas quemaduras o congelará el lugar que provoca el ritmo cardíaco anormal. La ablación suele ser un procedimiento ambulatorio que se hace en un hospital. Si te hacen una cirugía cardíaca por otros motivos, el cirujano puede hacer una ablación durante la misma operación.
- **Cardioversión eléctrica.** En este procedimiento, se envía una descarga eléctrica al corazón mediante parches adhesivos en el pecho o con paletas manuales. Este procedimiento restablece rápidamente el ritmo cardíaco habitual. Suele hacerse en un hospital o en una clínica ambulatoria con sedación. Antes de la cardioversión eléctrica, el cirujano podría hacer un procedimiento de diagnóstico por imágenes por ultrasonido llamado ecocardiograma transesofágico (transesophageal echocardiogram, TEE) para asegurarse de que no tengas coágulos en el corazón.
- **Desfibrilación.** La desfibrilación produce una descarga más fuerte que la cardioversión eléctrica. Suele usarse en un paro cardíaco súbito para restablecer rápidamente el ritmo cardíaco habitual.
- **Cardioversión farmacológica.** El profesional de la salud podría darte medicamentos para restablecer el ritmo cardíaco habitual y después monitorearte durante algunas horas en un hospital.

DISPOSITIVOS IMPLANTADOS PARA RESTABLECER EL RITMO CARDÍACO HABITUAL



Estos **pequeños dispositivos que funcionan con baterías** se pueden implantar en el pecho para detectar latidos irregulares y restablecer tu ritmo habitual.

Tipos de dispositivos:

- **Desfibriladores automáticos implantables** (implantable cardioverter defibrillators, ICD). Un ICD, implantado quirúrgicamente en el pecho, administra pequeñas descargas eléctricas cuando el corazón late de forma anormal para restablecer el ritmo habitual. Un ICD también puede funcionar como un marcapasos o un desfibrilador.
- **Marcapasos.** Un marcapasos, que se coloca quirúrgicamente en el abdomen o el pecho, tiene cables conectados al corazón que lo ayudan a latir a un ritmo habitual.

ESTILO DE VIDA Y OTROS CAMBIOS

Las elecciones de estilo de vida que hagas pueden afectar a la rapidez y la gravedad de la evolución de la FA. El equipo de atención médica podría recomendarte cambios que puedes hacer en tu vida cotidiana que reducirán tu riesgo de que la FA empeore o de tener un ataque o derrame cerebral. Habla con los profesionales de la salud antes de empezar un nuevo plan de alimentación o ejercicio.

Estas sugerencias incluyen las siguientes:



- **La rehabilitación cardíaca** es un programa supervisado por un médico para personas que tuvieron un ataque cardíaco, insuficiencia cardíaca, angioplastia (un procedimiento para destapar los vasos sanguíneos del corazón) o cirugía cardíaca. Está diseñado para mejorar la salud cardíaca mediante ejercicios físicos y entrenamiento adecuados, educación sobre estilos de vida saludables y consejos para aliviar el estrés.

- **Hacer ejercicio con regularidad.**
- **Seguir una alimentación saludable** para el corazón con bajo consumo de sal, grasas saturadas, grasas trans y colesterol.
- **Controlar el colesterol.**
- **Tratar la presión arterial alta** u otros problemas existentes.
- **Tener un sueño saludable.**
- **Evitar el exceso de alcohol y cafeína.**
- **Dejar de fumar.**
- **Mantener un peso saludable.**

Tu equipo de atención médica para la FA

Si te diagnostican FA, te reunirás con varios profesionales de la salud para que te ayuden a tratar diferentes aspectos de tu atención.

Algunos te ayudarán al inicio de tu tratamiento, mientras que otros podrían unirse más adelante para guiar la atención de otros problemas de salud relacionados con la FA. Conocer a los diferentes profesionales facilitará el tratamiento de la FA.

Tu equipo de atención médica de la FA podría hacer que diferentes profesionales participen en tu atención para tratar mejor tu problema con el tiempo.



PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRATAN LA FA

- **Los proveedores de atención primaria** están entrenados para diagnosticar y tratar diversos problemas de salud. Por lo general, son los primeros profesionales de la salud con los que te reunirás y podrían remitirte a especialistas para que recibas mayor atención. También serán parte del equipo que te ayudará a coordinar tu atención.
- **Los cardiólogos** son especialistas que diagnostican y tratan problemas que afectan al corazón y a los vasos sanguíneos. Participan en todas las etapas de tu atención.
- **Los electrofisiólogos** se especializan en problemas del ritmo cardíaco. Ayudan a diagnosticar la FA y guían tu atención de seguimiento.
- **Los médicos de urgencias** trabajan en las salas de urgencias de los hospitales para estabilizar y tratar a los pacientes. Si tienes que ir al hospital por un problema de salud imprevisto, te atenderán de inmediato y después te remitirán a otros especialistas.
- **Los médicos de cuidados intensivos** trabajan en las unidades de cuidados intensivos (intensive care units, ICU) de los hospitales. Te atienden mientras estás en una ICU y después te remiten a otros profesionales de la salud para que sigas recibiendo tratamiento.
- **Los hospitalistas** son médicos que tratan a los pacientes mientras están en el hospital para recibir tratamiento o mientras se recuperan de una cirugía. Es posible que trabajen con médicos de cuidados intensivos en la ICU y te remitan a otros especialistas.
- **Los cirujanos cardiorotorácicos** operan el corazón u otros órganos del tórax. Se dedican a los procedimientos quirúrgicos y la atención de seguimiento después de la cirugía.



Profesionales de la salud que tratan otros problemas habituales en personas con FA

Estos especialistas se centran en los problemas que las personas con FA suelen tener. El proveedor de la salud o cardiólogo te remitirá a estos médicos si es necesario.

- **Bariátras:** son médicos que ayudan a las personas a perder peso sin una cirugía, por ejemplo, diseñando planes de alimentación saludable o ejercicio.
- **Cirujanos bariátricos:** ayudan a las personas a perder peso mediante procedimientos quirúrgicos.
- **Endocrinólogos:** se especializan en diagnosticar y tratar problemas relacionados con las hormonas del cuerpo, como la diabetes.
- **Hepatólogos:** diagnostican y tratan problemas hepáticos.
- **Nefrólogos:** se especializan en problemas que afectan a los riñones.
- **Neurólogos:** se centran en los problemas que afectan al cerebro, la médula espinal y el sistema nervioso. Si te han diagnosticado FA, los neurólogos pueden ayudarte a tratar tu riesgo de tener un ataque o derrame cerebral o tratarte durante y después de este problema.
- **Obstetras y ginecólogos:** son médicos que se especializan en el sistema reproductivo femenino. Los obstetras brindan atención durante el embarazo y el parto, y los ginecólogos diagnostican y tratan problemas relacionados con el sistema reproductivo. Los médicos que combinan ambas especialidades se llaman ginecoobstetras.
- **Oncólogos:** atienden a personas con cáncer.
- **Neumólogos:** se centran en problemas relacionados con los pulmones y otros órganos que ayudan a las personas a respirar.
- **Especialistas en medicina deportiva:** tratan lesiones relacionadas con la actividad deportiva.



Otros profesionales de la salud

Estos especialistas podrían participar en tu atención en diferentes etapas del tratamiento o recuperación.

- **Especialistas en rehabilitación cardíaca:** son enfermeros u otros profesionales, como fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales, que recibieron un entrenamiento especial para ayudar a las personas con FA a fortalecer los corazones, después de un ataque o cirugía cardíaca, mediante programas de ejercicio y nutrición.
- **Dietistas:** brindan una planificación nutricional para ayudarte a aprender sobre los alimentos y los hábitos de alimentación saludables.
- **Enfermeros:** administran pruebas y otros cuidados médicos según las indicaciones de los médicos.
- **Enfermeros de práctica avanzada:** reciben más entrenamiento para tratar problemas de salud específicos y para brindar atención médica general, con la orientación de los médicos. Es probable que enfermeros y profesionales de enfermería te atiendan en las diferentes etapas de tu proceso por la FA.
- **Farmacéuticos:** tienen un amplio conocimiento de los medicamentos y pueden ayudarte a entender cómo tomar correctamente los medicamentos recetados.
- **Asistentes médicos:** son profesionales de la salud con mayor entrenamiento centrado en el diagnóstico y el tratamiento de problemas específicos bajo la supervisión de un médico.

Recuerda, eres tu mejor defensor. Nunca deberías dudar de hacerle preguntas al profesional de la salud o de pedirle una explicación sobre cualquier aspecto de tu atención. Encuentra respuestas a algunas inquietudes habituales sobre la FA a continuación.

Hojas informativa sobre la FA

- ¿Qué es la fibrilación auricular? (PDF en español) | (PDF en inglés)
- Folleto sobre las etapas de la FA (PDF en español) | (PDF en inglés)
- Preguntas frecuentes sobre la AFib (PDF en español) | (PDF en inglés)
- La fibrilación auricular (AFib) puede pasarle a cualquiera (PDF en español) | (infografía en inglés)
- ¿Qué son las enfermedades del corazón y el ataque cerebral? (PDF en español) | (PDF en inglés)

La serie de 5 videos sobre la FA

- Obtén información sobre la FA y el corazón (video en inglés)
- Identifica tus riesgos en relación con la FA (video en inglés)
- Opciones y objetivos del tratamiento de la FA (video en inglés)
- Trabaja con tu equipo de atención médica para obtener el mejor resultado (video en inglés)
- Adopta hábitos saludables para cambiar tu vida (video en inglés)

Factores de riesgo de la FA: información y listas de comprobación

- FA ¿Estás en riesgo? lista de verificación (PDF en español) | (PDF en inglés)
- Identifica tus riesgos en relación con la FA (PDF en inglés)
- Hablemos de los factores de riesgo de ataque cerebral (PDF en español) | (PDF en inglés)
- Hablemos sobre ataque cerebral, AIT y señales de aviso (PDF en español) | (PDF en inglés)

Herramientas para personas con FA

- Toma de decisiones compartida para personas con FA (PDF en español) | (PDF en inglés)
- FA: Compromiso con el tratamiento (PDF en español) | (PDF en inglés)
- Conoce al equipo de atención de la FA (PDF en español) | (PDF en inglés)
- Cómo simplificar el plan de tratamiento de la fibrilación auricular (PDF en inglés)
- Seguimiento de los síntomas de la FA (PDF en español) | (PDF en inglés)
- ¿Qué son los anticoagulantes orales de acción directa (ACOD)? (PDF en español) | (PDF en inglés)
- Tabla de medicamentos (PDF en español) | (PDF en inglés)
- Diario de comidas para la FA (PDF en español) | (PDF en inglés)
- Folleto de My AFib Experience (PDF en inglés)

Historias sobre personas con FA

- Escucha tu corazón: la historia de Gregg (video en inglés)
- Descubre la historia de Maricela en relación con la FA (video en inglés)

Los 10 puntos principales

1

La FA es el tipo más frecuente de ritmo cardíaco irregular. Cada vez más personas reciben un diagnóstico de FA en los Estados Unidos, lo que refleja el envejecimiento de la población, mejores formas de detectar la FA y mejores tasas de supervivencia en personas con episodios previos de FA u otras enfermedades cardíacas. Más de 5 millones de personas en los Estados Unidos tienen FA.

5

El mayor problema de salud relacionado con la FA es el ataque o derrame cerebral. Durante la FA, el corazón bombea sangre de manera anormal. Como la sangre no circula adecuadamente, puede acumularse en el corazón y formar coágulos. Los coágulos pueden pasar por los vasos sanguíneos hasta el cerebro y causar una obstrucción, lo que provoca un ataque o derrame cerebral.

2

Los síntomas más habituales de la FA son latidos acelerados o palpitaciones anormales, dificultad para respirar y sensación de aturdimiento o mareos.

6

Los diluyentes sanguíneos pueden protegerte contra un ataque o derrame cerebral. Los anticoagulantes orales directos (ACOD) son medicamentos más nuevos para la FA que son más seguros y fáciles de tomar.

3

Un monitor de ritmo cardíaco portátil que detecta latidos cardíacos irregulares puede ayudar a diagnosticar la FA. Esta tecnología es cada vez más sofisticada y confiable, por lo que los profesionales de la salud toman en serio los resultados.

7

Tu tratamiento podría cambiar a medida que cambian tus síntomas de FA. Deberías hablar de cualquier cambio en los síntomas con tu equipo de atención médica.

4

Las guías de prácticas clínicas ofrecen a los profesionales de la salud la información más reciente sobre cómo se puede diagnosticar y tratar la FA. En la guía también se destacan tres temas importantes, denominados “SOS”, para que los analices con tu equipo de atención:

8

En la mayoría de los casos, la FA se puede tratar con medicamentos que manejan el ritmo cardíaco o la frecuencia cardíaca lenta. Si los medicamentos no funcionan lo suficientemente bien, los médicos pueden hacer procedimientos quirúrgicos como cardioversión eléctrica y ablación para tratar la FA.

9

Eres tu mejor defensor. Nunca deberías dudar de hacerle preguntas al profesional de la salud o pedirle una explicación sobre cualquier aspecto de tu atención, incluyendo el costo. Deberías analizar tus objetivos y preferencias de tratamiento con tu equipo de atención médica para que puedan crear planes de atención adecuados. También puedes encontrar información confiable sobre la FA en los sitios web de la [American Heart Association](#) y de la [American Stroke Association](#).

10

La colaboración con los profesionales de la salud, la administración adecuada de los medicamentos y la toma de decisiones inteligentes en tu estilo de vida te permitirá obtener mejores resultados en tu proceso con la FA.



American
Heart
Association.

GETTING TO THE
HEART OF STROKE™

Obtén más información en heart.org/AFib.

HCA  **Healthcare®**
FOUNDATION

El HCA Healthcare Foundation es el patrocinador
nacional de Getting to the Heart of Stroke™.

© Derechos de autor 2024 American Heart Association, Inc., una organización sin ánimo de lucro 501(c)(3). Todos los derechos reservados.
Getting to the Heart of Stroke es una marca comercial de la AHA. Se prohíbe el uso no autorizado. WF554524 7/24
R.Á.P.I.D.O. © Derechos de autor 2021–20XX, University of Texas Health Science Center en Houston. Todos los derechos reservados.