

Control de la Fibrilación Auricular (AF)

Reduzca su Probabilidad de Tener un Ataque Cerebral

Debido a que tiene fibrilación auricular usted deberá

Tómese el pulso todos los días

Llame a su doctor si el ritmo cambia a un ritmo irregular

Aténgase al plan de tratamiento de su doctor

Asista a sus citas con su doctor

Tome sus medicinas

Si recibe warfarin (Coumadin)

Tenga pruebas de sangre regulares que su doctor quiere que se haga [\(INR\)](#)

Tenga cuidado y prevenga caídas o lesiones ya que puede magullarse o sangrar más fácilmente

Llame a su doctor **inmediatamente** si:

- Tose con sangre o vómitos con color como “fondo del café”
- Defeca excremento color rojo o negro
- Orina color rosa, rojo o café oscuro
- Se cae y se golpea su cabeza

Si nota alguno de los siguientes, también necesitará hablar sobre eso con su doctor lo antes posible:

- Encías le sangran mucho
- Magulladuras / morados inusuales
- Periodos (flujo menstrual) más fuertes de lo normal
- Sangrado nasal o de una cortada que no puede detener
- Dolor o hinchazón inusual en brazos o piernas
- Dolor de cabeza severo

Preguntas o inquietudes

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre cualquier síntoma que tenga, o sus medicinas, hable con su proveedor de atención de salud inmediatamente. Para preguntas sin urgencia, llame a su Coordinador Post Acute, _____ al _____.

Más sobre la Fibrilación Auricular

La **fibrilación auricular** es un problema del corazón. En vez de latir a ritmo consistente, las partes superiores (la **aurícula**) del corazón tiemblan o **fibrilan**. Esto perturba el latir normal del resto del corazón. La **fibrilación auricular** es peligrosa porque aumenta mucho el riesgo de ataque cerebral. Cuando las cámaras superiores del corazón no laten normalmente, no empujan toda la sangre en ellas hacia las arterias. La sangre que permanece forma un coágulo. Si el coágulo se desprende, puede pasar a otras partes del cuerpo y causar problemas. Si pasa a una arteria en el cerebro y la bloquea, esto causa un ataque cerebral. Como un 15% de las personas que han tenido un ataque cerebral tienen fibrilación auricular.

Es importante tratar la fibrilación auricular para prevenir debilitar el músculo cardíaco. Un músculo cardíaco débil aumenta el riesgo de desarrollar insuficiencia cardíaca o un ataque al corazón. El tratamiento también es importante para evitar que tenga otro ataque cerebral.

¿Qué causa la fibrilación auricular (AF)?

Las cosas que esfuerzan el corazón (alta presión arterial, enfermedad de arteria coronaria, ataque al corazón, insuficiencia cardíaca y problemas de válvulas del corazón) pueden causar AF. Trastornos de tiroides (tal como hipertiroidismo) o infecciones serias como pulmonía también pueden causarla. Una cirugía cardíaca puede causar fibrilación auricular. En personas mayores de 65 años, cualquier tipo de cirugía puede causarla. Cuando ocurre fibrilación auricular después de cirugía, aumenta el riesgo de otras complicaciones. Afortunadamente, este tipo de AF usualmente sólo dura poco tiempo.

Los factores de riesgo para fibrilación auricular que la gente no puede controlar son edad, sexo e historial familiar. Otros factores de riesgo son cosas que la gente puede cambiar como:

- uso de estimulantes (incluyendo algunas drogas ilegales)
- uso excesivo de nicotina o cafeína
- beber cantidades excesivas de alcohol

¿Cómo sé si tengo fibrilación auricular?



La forma más fácil de evaluar por AF es un **electrocardiograma (EKG, ECG)**. Un electrocardiograma es una grabación de la actividad eléctrica de su corazón. Esta prueba no duele y usualmente es parte de una evaluación médica regular. El EKG a menudo detecta la fibrilación auricular por primera vez porque no ha causado síntomas. Durante su evaluación, su doctor le tomará la presión arterial para ver si tiene presión alta. Su doctor también escuchará su corazón para ver si tiene un soplo cardíaco.

Algunos síntomas de fibrilación auricular necesitan evaluación médica **urgente**. **Llame al 911 inmediatamente** si tiene dolor de pecho severo, cualquier síntoma de ataque cerebral o se siente como desmayarse y tiene latidos fuera de ritmo.



Llame a su doctor lo antes posible si:

- Tiene latidos irregulares (pulso fuera de ritmo) o **palpitaciones** (su corazón parece temblar, acelerarse o latir fuerte)
- Siente mareos, sensación de desmayo o confusión inexplicables
- Se desmaya o casi se desmaya sin razón aparente
- Tiene falta de aliento que empeora con el ejercicio

¿Cuál es el curso de la fibrilación auricular?

La fibrilación auricular es común, especialmente en adultos mayores. Cuando uno primero desarrolla AF, puede ir y venir. El ritmo irregular del corazón puede durar de varios segundos a varias semanas antes de regresar a lo normal. Algunas personas notan un pulso fuera de ritmo pero no tienen otros síntomas. Otras tienen síntomas leves en seguida. Si la razón de la fibrilación auricular es un problema de tiroides, pulmonía u otra enfermedad tratable, usualmente desaparece una vez se trata la causa.

Después de un tiempo, la fibrilación auricular puede perdurar y permanecer fuera de ritmo. Problemas más serios pueden desarrollarse con el tiempo. Es importante detectar y tratar la AF lo antes posible. Puede que no se detecte AF hasta después de ocurrir un ataque cerebral u otro problema del corazón.

Puede tener síntomas mientras toma medicina para fibrilación auricular. De ser así, asegúrese de ver a su doctor tan pronto pueda o llamar al 911 si los síntomas son urgentes.

¿Cómo se trata la fibrilación auricular?

Hay varios tratamientos para AF. Los tratamientos mejores para usted dependen de la causa de su fibrilación auricular y sus síntomas.

Si la AF hace que su corazón bombee muy rápido o su presión arterial baja mucho, probablemente necesitará ir al hospital para tratamiento. Si la fibrilación auricular no causa síntomas severos, usted puede recibir tratamiento como paciente externo.

Le pueden hacer un **Estudio Electrofisiológico** (en inglés, **EP Study**) mientras está en el hospital. Para esta prueba, el doctor pone alambres especiales en los vasos sanguíneos y los mueve hacia su corazón. Ahí los alambres detectan cuándo las señales eléctricas en el corazón comienzan y cuán frecuente ocurren. Este estudio ayuda a su doctor a conocer más sobre su fibrilación auricular.

Usualmente el primer tratamiento es tratar de que el corazón regrese a un ritmo normal. Cuán pronto y cómo se hace esto se basa en cuán severos son sus síntomas y cuánto le han durado. Su doctor de corazón hace una **cardioversión**. Esto se hace ya sea con choques eléctricos de bajo voltaje o con medicina. Para algunas personas, la cardioversión hace que el corazón regrese a un pulso normal. Para otras, la AF les regresa.

Si sus síntomas son leves o si la fibrilación auricular vuelve después de una cardioversión, su doctor puede usar medicinas para controlar su corazón. Estas pueden incluir:

- Medicinas para control de ritmo (**anti-arrítmicos**) para ayudar el corazón a regresar a su ritmo normal y mantenerlo
- Medicinas de control de velocidad para evitar que el corazón lata muy rápido durante AF

Si su doctor le dice que tome estas medicinas, probablemente las tomará de ahora en adelante para poder mantenerse saludable.

Muchas personas con fibrilación auricular necesitan tomar medicina **anticoagulante** para ayudar a prevenir ataques cerebrales. Su doctor le dirá sobre esto. Para personas con síntomas severos de AF o con síntomas que no pueden controlarse con las medicinas, hay cirugías que pueden ayudar.



¿Qué puedo hacer sobre mi fibrilación auricular?

Hacer cambios que mejoran la condición de su corazón también puede mejorar su salud global. Muchos de estos son los mismos cambios que reducen su riesgo de ataque cerebral.

- **Deje de fumar.** Dejar de fumar es el cambio más importante que usted puede hacer para reducir el riesgo de ataque cerebral y ataque al corazón. También evite el humo de segunda mano.
- **Controle su colesterol.** Puede hacer esto con dieta saludable al corazón, ejercicio y medicina.
- **Controle su presión arterial.** Tome medicinas, si su doctor dice que las necesita. Siga una dieta baja en sodio, baja en grasa y grasas saturadas. Aumente su ejercicio; beba menos alcohol.
- **Coma una dieta saludable para el corazón.** Una dieta con muchos vegetales, frutas, frijoles secos, granos y pan con mucha fibra, pescado y aceite de oliva son mejores.
- **Haga ejercicio regular.** Ejercite casi todos los días o todos los días si puede. Su doctor puede sugerirle un nivel de ejercicio inofensivo.
- **Controle su glucemia.** Si tiene diabetes, mantenga su glucemia en su objetivo.
- **Maneje su nivel de estrés.** Formas de reducir y ayudar a manejar estrés incluyen meditación, biorretroalimentación, y ejercicios de relajamiento.
- **Evite la cafeína, el alcohol y los estimulantes.** Algunas medicinas no recetadas, especialmente remedios herbales y para resfriados, contienen estimulantes que pueden desatar la fibrilación auricular. Hable con su doctor o farmacéuta antes de tomar una medicina – receta, remedio no recetado o herbal.
- **Tome antibióticos cuando necesite.** Tome antibióticos cuando su doctor le diga. Esto reducirá su probabilidad de tener una infección del corazón (**endocarditis**) que puede llevar a fibrilación auricular.
- **Evite contraer la gripe.** Vacúnese contra la gripe cada año.
- **Observe por apnea del sueño.** Cuando una persona deja de respirar o respira lento en la noche, eso es **apnea del sueño**. Cuán frecuente la persona cesa o respira más lento al dormir indica cuán severo es su apnea. Muchas personas con fibrilación auricular también tienen apnea del sueño, así que observe.
- **Tómese el pulso a menudo.** Si su pulso no es regular, hable con su doctor en seguida.
- **Tome medicinas.** Si su doctor le ha recetado una medicina para su fibrilación auricular, tómela según indicado.



Medicinas para Fibrilación Auricular

Hay varios tipos diferentes de medicinas usadas para tratar la fibrilación auricular.

Medicinas de velocidad

Las medicinas de control de velocidad se usan si su pulso va muy rápido. Éstas incluyen beta-bloqueadores, bloqueadores de canales de calcio, y/o digoxin. Estas medicinas pueden evitar que su corazón lata peligrosamente rápido. Usualmente no regresan su corazón a un ritmo normal – en otras palabras, sus latidos todavía serán irregulares. La mayoría de las personas pueden tolerar un ritmo irregular si se mantiene entre 60 y 100 latidos por minuto.

Medicinas para control de ritmo

Las medicinas para control de ritmo (anti-arritmicos) pueden recetarse si los síntomas persisten aún bajo medicinas para control de velocidad. Estas medicinas ayudan al corazón a regresar a su ritmo normal y evitar que la AF vuelva. Las medicinas para control de ritmo

incluyen amiodarone hydrochloride, dronedarone, flecainide acetate, dofetilide (Tikosyn) y propafenone (Rythmol). Estudios de investigación han cambiado la forma de tratar la AF persistente. Los estudios encontraron que las medicinas para control de ritmo son caras, a menudo tienen efectos secundarios y no producen mejores resultados que medicinas para control de velocidad. Sin embargo, a veces se necesitan medicinas para control de ritmo para la fibrilación auricular. Su doctor le hablará sobre qué medicinas pueden ser mejor.

Medicinas anticoagulantes (también conocidas en inglés como “blood thinners”)

La mayoría de las personas con AF deben tomar medicina anticoagulante para prevenir coágulos de sangre que pueden llevar a un ataque cerebral. Si tiene alta presión arterial, diabetes, insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular, o ha tenido un ataque isquémico transitivo (siglas en inglés, TIA) o ataque cerebral, puede estar en alto riesgo de otro ataque cerebral. Su doctor le hablará sobre si debe tomar warfarin, aspirin, u otro anticoagulante.

Si estuvo en el hospital después de su ataque cerebral o TIA, tal vez recibió heparin o enoxaparin (Lovenox). Estos son anticoagulantes dados por IV o por inyección y usualmente no se recetan para uso a largo plazo cuando salga del hospital. El anticoagulante usado frecuentemente es warfarin (Coumadin o Jantoven). Es un anticoagulante fuerte y funciona contra los factores en su sangre que forman coágulos. Otros anticoagulantes incluyen: apixaban, dabigatran etexilate mesylate (Pradaxa) y rivaroxaban (Xarelto).

Para personas con bajo riesgo de ataque cerebral o para aquellos que no pueden tomar warfarin, se puede recomendar una aspirina diaria u otro anti-plaquetario. Aspirin-dipyridamole (Aggrenox), ticlopidine hydrochloride (Ticlid) y clopidogrel (Plavix) son medicinas anti-plaquetarias que hacen las plaquetas en la sangre menos pegajosas para que no se peguen unas a otras y formen un coágulo de sangre.

Mientras tome medicinas anticoagulantes

Si toma un anticoagulante, tal como warfarin, siga las instrucciones con cuidado ya que es poderosa y puede causar efectos secundarios malos. Recibirá instrucciones especiales sobre esto antes de salir del hospital. Tome pasos para evitar problemas. Necesitará:

- **Tener pruebas de sangre regularmente.** Para determinar la dosis correcta de warfarin, necesitará pruebas de sangre. Usualmente las personas se hacen las pruebas de una vez a la semana a una vez al mes, según indicado por su doctor. La prueba da la **Razón Normalizada Internacional** (siglas en inglés, **INR**) que muestra cuán rápido se coagula su sangre. La razón correcta prevendrá coágulos que pueden causar un ataque cerebral. Si toma demasiada warfarin y su INR está muy alto, puede causar problemas de sangrado. Es muy importante hacerse estas pruebas regularmente y cambiar la dosis de warfarin que toma cuando su doctor le diga.
- **Tome la medicina a la misma hora cada día.**
- **Prevenga caídas y lesiones** porque puede magullarse o sangrar más fácilmente. Si tiene una caída seria, especialmente si se golpea la cabeza, podría necesitar llamar al 911 ó ver a su doctor inmediatamente. Esto también es cierto para cortadas profundas y morados grandes. Si se corta, póngase presión ahí por 5 – 10 minutos. Si el sangrado no cesa, llame a su doctor.
- **Siga una dieta consistente.** Preste atención a alimentos con vitamina K. Trate de comer la misma cantidad de estos alimentos semana tras semana. Mucha cantidad de alimentos altos en vitamina K (tal como brécol, espinaca y hojas de nabo) pueden



cambiar cómo funciona la warfarin. Algunos téis de hierbas pueden causar que el INR suba o baje demasiado.

- **Evite el alcohol.** Es mejor no beber alcohol mientras toma warfarin. El alcohol interfiere con su efectividad.
- **Aféitese con rasuradora eléctrica.**
- **Evite todo deporte o actividad en la que pueda recibir golpes.**
- **Siempre use calzado.** No se corte uñas o cayos en manos o pies con un objeto filoso tal como una navaja o un cuchillo.
- **Dígale a su doctor sobre toda otra medicina y vitamina que toma.** Si el doctor quiere que tome alguna medicina nueva, asegúrese de preguntar si puede tomarla mientras toma warfarin. Surta todas sus medicinas en la misma farmacia y pida que el farmacéuta verifique sus medicinas para asegurar que pueden funcionar con warfarin.
- **Cambios de salud y otros.** Enfermedad, dieta, cambios a medicinas y actividades físicas pueden afectar su INR. Dígale a su proveedor de salud sobre cambios en su salud, sus medicamentos (recetados y no recetados), o su estilo de vida para que pueda verificar su warfarin.
- **Tenga identificación.** Tenga identificación que diga que usted toma warfarin.
- **Tenga chequeos dentales y use un cepillo dental suave.** Evite trabajo dental que no necesite.
- **Dígale a su dentista, doctor o todo proveedor de salud que toma warfarin.**

Antes de tener trabajo o cirugía dental, asegúrese que su dentista o cirujano sepa que toma warfarin. Tal vez necesite dejar de tomarla antes de una cirugía. También puede que necesite hablar con el doctor que le recetó warfarin. Es importante que todos sus doctores sepan que usted toma un anticoagulante.



Recuerde

Asegúrese de observar por señas de peligro y llamar a su doctor inmediatamente si:

- Tiene tos con sangre o vómitos color como “fondo del café”
- Tiene excremento rojo o negro (defecación)
- Orina color rosa, rojo o café oscuro.

Si nota alguno de los siguientes, también necesitará hablar con su doctor sobre estos lo antes posible:

- Encías sangran mucho
- Morados inusuales
- Periodos más fuertes (flujo menstrual) de lo normal
- Sangrado de cortada o nariz que no puede detener
- Dolor o hinchazón inusual en brazos o piernas
- Dolor de cabeza severo



Algunas personas viven vidas completas y activas mientras reciben tratamiento para fibrilación auricular. Otras tienen que tratar una variedad de tratamientos para manejarla. En todo caso, es crítico que las personas con fibrilación auricular tomen precauciones para reducir el riesgo de ataque cerebral.

Recursos para esta información incluyen: National Heart, Lung and Blood Institute del National Institute of Health – nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/af/; página de red de la American Heart Association – heartorg.HEARTORG/Conditions/arrhythmia/atrial-fibrillation y MicroMedex 2.0.