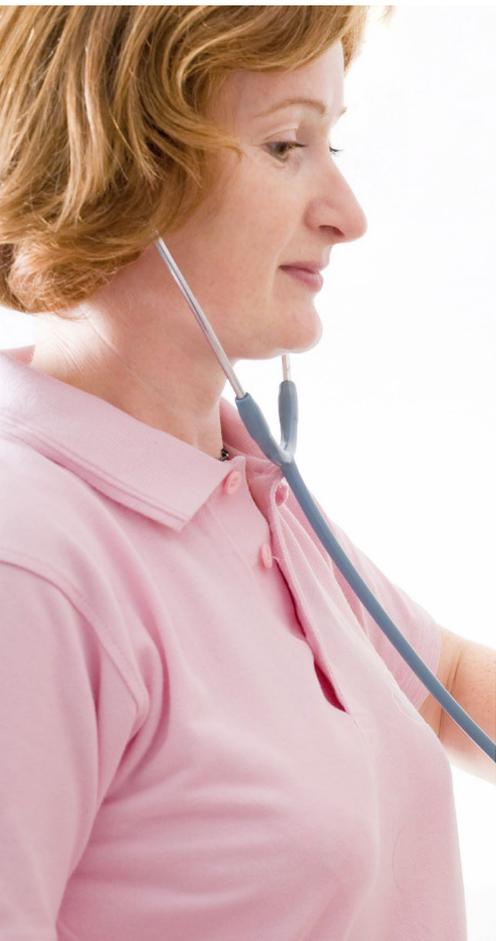


Paciente y Atención Primaria

Lista de Verificación



Proporcionando información, apoyo y acceso a
tratamientos ya establecidos, nuevos e innovadores para
la Fibrilación Auricular

Introducción

Si usted ha sido diagnosticado recientemente de fibrilación auricular (FA) o Aleteo Auricular, o si su médico sospecha que puede padecer estas afecciones, esta lista de verificación está destinada a ayudarlo a comprender la afección, sentirse cómodo con las pruebas que le realizarán y estar seguro y preparado para los tratamientos que su médico pueda sugerir.



¿Qué es la Fibrilación Auricular?

La fibrilación auricular (FA) es la alteración del ritmo cardíaco (arritmia) más común que encuentran los médicos, afectando aproximadamente a un millón de personas solo en el Reino Unido. Es el resultado de una actividad eléctrica descoordinada dentro de las cámaras superiores de su corazón, ocasionando que el mismo lata a un ritmo irregular.

Puede afectar a adultos de cualquier edad, pero es más común a medida que las personas envejecen. Si no se trata, la fibrilación auricular puede provocar complicaciones graves, como insuficiencia cardíaca y Accidente cerebrovascular relacionado con la FA.

Los síntomas de FA incluyen palpitaciones, dificultad para respirar, molestias en el pecho, mareos, desmayos o fatiga. Sin embargo, para muchos no hay síntomas perceptibles, lo que se conoce como asintomático.

Detección y Diagnóstico

La forma más sencilla de detectar la fibrilación auricular es tomando el pulso. Cuando un médico sospecha una FA, hay una selección de pruebas que se pueden realizar para establecer un diagnóstico.

ECG –El ECG es simplemente un registro de la actividad eléctrica del corazón. Se realiza conectando sin dolor cables al cuerpo del paciente y conduciéndolos a una máquina que puede detectar diferencias de voltaje en la superficie del cuerpo, que resultan de la actividad eléctrica dentro del corazón. La prueba es indolora y rápida, por lo general solo dura entre uno y diez minutos.

Análisis de Sangre - La fibrilación auricular suele ser una afección primaria. Sin embargo, puede desarrollarse secundariamente a una patología en otro sitio del organismo, como un problema de la glándula tiroides. Es posible que le soliciten realizar un análisis de sangre para descartar tales problemas a partir de un diagnóstico de FA.

Monitoreo del Ritmo - Puede ocurrir que aunque un médico sospeche que usted tiene fibrilación auricular, el tipo de fibrilación auricular que padece puede hacer que sea difícil de confirmar, debido a que su corazón a veces presenta un ritmo cardíaco regular (ritmo sinusal) y ocasionalmente un ritmo cardíaco irregular (fibrilación auricular). Por lo tanto, es posible que le soliciten utilizar un dispositivo sujeto a su pecho que registrará su ritmo cardíaco de forma continua durante un máximo de siete días.

Ocasionalmente, cuando un paciente experimenta muchos síntomas, pero el diagnóstico resulta difícil de confirmar, se puede recomendar un dispositivo de monitoreo cardíaco implantable. Consiste en un pequeño dispositivo que se inserta debajo de la piel de su pecho bajo anestesia local y luego permanece en su lugar, monitoreando su ritmo cardíaco día y noche hasta que se retira habiendo confirmado un diagnóstico.

Formas de Fibrilación Auricular

La fibrilación auricular se clasifica en una de tres categorías que describen la progresión de la afección, que van desde episodios ocasionales hasta la ausencia total de un ritmo cardíaco normal:

FA Paroxística –

Episodios que cesan dentro de los siete días sin tratamiento.

FA Persistente -

Episodio que duran más de siete días o que requieren intervención médica para finalizar.

FA Permanente –

Cuando el paciente y el médico aceptan la presencia de FA y no se persiguen estrategias para restablecer el ritmo sinusal.

Accidente Cerebrovascular asociado a FA

En la FA, las cavidades superiores del corazón (aurículas) ya no se contraen normalmente, en cambio, el músculo se estremece como una bolsa de gusanos. La falta de contracciones eficientes implica que parte de la sangre dentro de las aurículas puede formar coágulos. Estos coágulos pueden viajar a cualquier parte del cuerpo, pero lo más preocupante es que pueden viajar al cerebro y causar un accidente cerebrovascular relacionado con la fibrilación auricular.

Tener FA aumenta cinco veces el riesgo de accidente cerebrovascular en comparación con personas sin FA. Este riesgo es igual de alto incluso si la persona no siente ningún síntoma de FA, o si solo tiene episodios ocasionales de FA.

Las guías médicas recomiendan la terapia de anticoagulación como el tratamiento más efectivo para la prevención de accidente cerebrovascular relacionado con la fibrilación auricular. Los anticoagulantes tienen como objetivo evitar que la sangre forme coágulos y pueden reducir el riesgo de accidente cerebrovascular relacionado con la fibrilación auricular en dos tercios.

Evaluación de su riesgo personal

El riesgo de accidente cerebrovascular por FA varía significativamente de una persona a otra. Para calcular su riesgo individual de accidente cerebrovascular, su médico aplicará el sistema de puntuación de la derecha (o similar).

Su riesgo anual de accidente cerebrovascular variará desde menos del 1 % para una puntuación de cero hasta más del 15 % con una puntuación de nueve.

En algunas circunstancias, su médico puede recomendarle un anticoagulante incluso con una puntuación de uno.

Por lo general, no se requiere anticoagulación si su puntaje es cero si es hombre o 1 si es mujer.

Tenga en cuenta que es posible que su riesgo de accidente cerebrovascular se modifique a medida que envejece y desarrolla otros problemas médicos. Por lo tanto, su médico revisará su riesgo de accidente cerebrovascular anualmente.

	Factor de Riesgo	Puntaje
C	Insuficiencia Cardíaca Congestiva/ Disfunción Ventricular Izquierda	1
H	Hipertensión- Presión sanguínea elevada tratada	1
A ²	Edad > 75 años	2
D	Diabetes	1
S ²	Accidente cerebrovascular/TIA/TE (tromboembolismo)	2
V	Enfermedad vascular : arteria coronaria (CAD), infarto de miocardio (ataque al corazón), arterial periférica (PAD), o placa aórtica	1
A	Edad 65-74 años	1
Sc	Sexo Femenino	1

Tratamiento de la Fibrilación Auricular

Existen diferentes opciones de tratamiento y variaciones de estos tratamientos. Todas las variantes de tratamiento tienen como objetivo manejar y controlar los síntomas, restablecer un ritmo cardíaco normal y reducir el riesgo de accidente cerebrovascular relacionado con FA.

Medicación

Comúnmente, el tratamiento inicial para la FA es la terapia con medicamentos.

Los medicamentos utilizados tienen como objetivo restaurar el ritmo sinusal normal del corazón y se conocen como fármacos antiarrítmicos. Funcionan bloqueando canales de conducción eléctrica específicos en el corazón. Algunos medicamentos retrasan la activación del músculo cardíaco y otros retrasan la recuperación del músculo cardíaco.

Diferentes medicamentos son efectivos para cada trastorno del ritmo en particular, por lo que su médico hará una evaluación basada en sus síntomas y los detalles de su diagnóstico.

Cardioversión

Si bien esta opción se puede ofrecer como tratamiento en cualquier etapa, se ha descubierto que los pacientes tienen más posibilidades de beneficiarse de una cardioversión exitosa si la misma es realizada dentro del primer año del inicio de la FA.

Consulte el folleto de la Asociación de FA "Opciones de tratamiento para la fibrilación auricular" para obtener más información.

Ablación

Si su FA no responde con éxito a la medicación, o los síntomas que experimenta empeoran, es posible considerar un procedimiento de ablación.

El propósito de la ablación es detener los impulsos eléctricos rebeldes que causan la fibrilación auricular, que se encuentran en la aurícula izquierda del corazón. Para lograrlo, pequeñas áreas del tejido se destruyen, comúnmente utilizando técnicas de calor o congelación.

Preguntas que quizás desee hacerle a su médico

- ¿Se verá afectado el medicamento que estoy tomando por otro medicamento?
- ¿Con qué frecuencia necesitaré análisis de sangre para controlar mis niveles de anticoagulantes (índice normalizado internacional - RIN)?
- ¿La consulta del médico de cabecera ofrece pruebas de INR, o cuando tendré que ir por esto?
- ¿La comida o bebida afectarán mi FA o la medicación?
- ¿Con qué frecuencia tendré que hacerme un chequeo?
- ¿A quién debo llamar si me siento diferente de lo habitual?
- ¿Cómo puedo encontrar más información?
- ¿Existe un grupo local de apoyo para pacientes con fibrilación auricular?



Ya sea para una cardioversión o una ablación con catéter, lo derivarán al departamento de cardiología de un hospital para ver a un cardiólogo (médico especializado en el corazón) o a un electrofisiólogo (cardiólogo que se especializa en trastornos del ritmo cardíaco).

Para obtener más información acerca de la cardioversión o la ablación, comuníquese con la Asociación de FA al 01789 867502 o envíe un correo electrónico a info@afa.org.uk.

Check points para citas de seguimiento

	Si	No	Cuando	Notas
¿Usted tuvo síntomas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Al momento del Diagnóstico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Han sido aliviados estos síntomas con el tratamiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le realizaron un ECG?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
El mismo, confirmoFA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Se realizó análisis de Sangre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Los resultados de la evaluación de su glándula tiroidea fueron normales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le han informado si usted no es Diabético?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Le han informa el tipo de FA que padece?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fibrilación Auricular Paroxística	<input type="checkbox"/>		
Fibrilación Auricular Persistente	<input type="checkbox"/>		
Fibrilación Auricular Permanente	<input type="checkbox"/>		
Ha sido derivado a un cardiólogo para evaluación adicional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Enumere los medicamentos que esté tomando

.....
.....
.....
.....

Notes

.....
.....
.....
.....

¿Con qué frecuencia presenta episodios?

.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

¿Hay algún desencadenante particular para sus episodios?.....

.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

¿Cuáles son sus síntomas?

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Este folleto ha sido escrito para ayudar a los pacientes con FA que luchan por encontrar información sobre estas condiciones debilitantes.

Sin donaciones y recaudación de fondos, no podríamos brindar apoyo a través de nuestros galardonados recursos y línea de ayuda.

Done para apoyar nuestro trabajo vital en www.afa-international.org