

Aleteo Auricular

El Aleteo Auricular es un trastorno del ritmo del corazón (arritmia). En esta condición, las cámaras superiores del corazón (aurículas) laten muy rápidamente. Debido a que las cámaras superiores son las responsables del control del ritmo cardíaco, esto usualmente determina que el pulso se vuelva más acelerado.

Una persona puede no sentir ningún síntoma cuando el ritmo cardíaco pasa del ritmo normal al Aleteo Auricular, de modo que puede ser sólo detectado por su médico cuando usted consulta por otras causas. Sin embargo, algunos individuos pueden tener síntomas como palpitaciones (percepción anormal de los latidos del corazón), falta de aire, dolor en el pecho o fatiga. También pueden experimentar ocasionalmente mareo o sensación de inestabilidad.

Los pacientes con Aleteo Auricular pueden tener en otros momentos un trastorno del ritmo cardíaco llamado Fibrilación Auricular (ver la Hoja de Información del Paciente sobre "Fibrilación Auricular").

Hay muchas similitudes entre estas dos condiciones, pero también hay importantes diferencias. Ambas pueden causar un aumento de la frecuencia cardíaca, lo que se manifiesta con un pulso arterial más rápido. En el caso del Aleteo Auricular, el pulso todavía puede seguir siendo regular, en tanto en la Fibrilación Auricular usualmente el pulso se vuelve irregular. El trastorno fundamental que caracteriza al Aleteo Auricular es que el impulso eléctrico circula dentro de las cámaras superiores del corazón (en general, en la aurícula derecha) con una frecuencia que es muy elevada (en general, de 300 por minuto aproximadamente).

En esta situación, un registro de la actividad eléctrica del corazón (Electrocardiograma o ECG) permite diagnosticar el Aleteo Auricular.

Hay muchas causas para el Aleteo Auricular, tales como:

- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).
- Bronquitis Crónica.
- Neumonía.
- Enfermedad de las Válvulas Cardíacas.
- Presión Arterial Elevada (Hipertensión).
- Insuficiencia Cardíaca.
- Sobreactividad de la Glandula Tiroides.
- Abuso de Alcohol.



Sin embargo, estas no son las únicas causas, y a veces el Aleteo Auricular puede aparecer por ninguna causa aparente.

El Aleteo Auricular y la Fibrilación Auricular pueden incrementar el riesgo de accidente cerebrovascular. El ritmo anormal del corazón hace que la sangre se acumule en las cámaras superiores y esto puede favorecer la formación de un coágulo. Este coágulo puede ser transportado por la circulación hasta los pequeños vasos en el cerebro, donde bloquea el flujo sanguíneo y causa un accidente cerebrovascular.

Para reducir el riesgo de un accidente cerebrovascular su médico evaluará sus factores de riesgo personales. Dependiendo de su nivel de riesgo se le indicará o no acerca de la necesidad de comenzar un tratamiento con aspirina o con medicación anticoagulante (como Warfarina, Acenocumarol o los nuevos anticoagulantes como Dabigatran o Rivaroxaban).



Atrial Fibrillation Association
info@afa-international.org
www.afa-international.org
www.afa-ar.org
www.argentinasinfa.com.ar

Asociación para el Tratamiento de la Fibrilación Auricular
afa-ar.org

Hay diferentes tratamientos para el Aleteo Auricular, y a menudo pueden utilizarse en combinación.

1. Cardioversión

Consiste en la conversión de un ritmo anormal del corazón (en este caso, el Aleteo Auricular) al ritmo normal (sinusal), lo que puede raramente lograrse con medicación. Sin embargo, en el caso del Aleteo Auricular usualmente se requiere una cardioversión eléctrica. Para ello, con el paciente bajo anestesia general o sedación, se emite una descarga eléctrica sobre el tórax, lo que constituye un tratamiento simple y altamente efectivo.

2. Ablación por Catéter

Se indica cuando el Aleteo se repite luego de una cardioversión. A veces se recomienda como primera opción en lugar de la cardioversión. Consiste en la emisión de energía a través de delgados filamentos ("catéteres") que se introducen por la ingle bajo sedación. La energía (en general, radiofrecuencia) es emitida entre la desembocadura de la vena cava inferior (que transporta la sangre proveniente de la parte inferior del cuerpo) y la válvula tricúspide (que comunica la aurícula y el ventrículo derechos). Esto interrumpe la arritmia en forma definitiva en alrededor del 90% de los pacientes.

3. Medicación

Para algunos pacientes, en lugar de hacer una cardioversión o una ablación por catéter, se utilizan medicamentos (betabloqueantes, bloqueadores del canal de calcio o digoxina) para disminuir la velocidad del pulso. Un fármaco antiarrítmico también puede ser recomendado para prevenir futuros episodios de Aleteo Auricular

Autor: Dr. Simon Fynn, Electrofisiólogo
Autor: Dr. Gonzalez-Zuelgaray, Electrofisiólogo
Aprobado por: Dr. Matthew Fay, Médico General
Profesor A. John Camm, Electrofisiólogo.
Jayne Mudd, Enfermera Especializada en Arritmias
Anyu Horne, Enfermera Especializada en Arritmias.

Founder and Chief Executive: Trudie Lobban MBE

© AFA Publicado en Abril 2012
Registered Charity No. 1122442



Para mayor información, contáctese con la Asociación para el Tratamiento de la Fibrilación Auricular



Argentina

www.argentinasinfa.com.ar