



La fibrilación auricular y usted



Providing information, support and access to established, treatments for atrial fibrillation

www.afa-international.org

Registered Charity No. 1122442

Glosario

- **Ablación cardiaca:** tratamiento que acaba con pequeñas zonas del corazón que causan la arritmia.
- **Arritmia:** anomalía del ritmo cardiaco.
- **Cardiólogo:** médico especializado en el tratamiento y diagnóstico de pacientes que presentan enfermedades del corazón.
- **Electrofisiólogo:** cardiólogo especializado en arritmias.
- **Enfermero/a de arritmias:** enfermero/a con formación en trastornos de la frecuencia cardiaca.
- **Escala CHA₂DS₂VASc:** escala que evalúa el riesgo de padecer un accidente cerebrovascular causado por la FA y la necesidad de tomar anticoagulantes
- **Fibrilación auricular:** trastorno del ritmo cardiaco que provoca que la frecuencia cardiaca sea irregular y, a menudo, demasiado rápida.
- **Medicamentos antiarrítmicos:** restablecen o mantienen el ritmo cardiaco normal.
- **Medicamentos anticoagulantes:** ralentizan el proceso de coagulación de la sangre.
- **Nivel de INR:** tiempo que tarda la sangre en coagularse. Muy importante para las personas que toman warfarina.
- **Ritmo sinusal:** ritmo normal del corazón

Diagnóstico

El diagnóstico de la fibrilación auricular (FA) puede ser un hecho sobrecogedor, inesperado y difícil de aceptar. La reacción más común es «¿Por qué a mí?», sobre todo si ha cuidado su alimentación y se ha mantenido activo. Sea cual sea la causa de la FA, hay un período de adaptación psicológica tras su diagnóstico, así como cambios en la forma de pensar y comportarse.

Al principio, entender su enfermedad puede ser difícil. Ni si quiera se parará a pensar en los diferentes tratamientos que existen.



Ha habido muchísimos avances médicos e innovaciones en lo que respecta al tratamiento de la FA. El pronóstico de los pacientes con FA es excelente y hay multitud de razones para pensar que la calidad de vida será tan buena como la de cualquier otra persona.

Sea cual sea su situación, el diagnóstico de FA es un momento perfecto para reflexionar sobre su salud y sus hábitos. Es justo en ese momento cuando este folleto le puede ayudar. Puede hacer varias cosas para reducir la repercusión de la enfermedad y cuidar de su salud y corazón. No solo hay vida después del diagnóstico, hay una vida saludable y activa acompañada de un tratamiento adecuado.

En las siguientes páginas, le explicamos cómo la FA influye en los diferentes aspectos de su vida.

Familiarizarse con la medicación

El diagnóstico casi siempre irá seguido de la posibilidad de medicarse para tratar los diferentes aspectos de la FA.

En cuanto a la medicación, hay un período de adaptación en el que se deben los fármacos que mejor se adapte a sus necesidades. Todos los medicamentos tienen efectos secundarios, por lo que el médico que los prescriba debe encontrar el equilibrio entre las ventajas que le aportan y sus posibles efectos secundarios. Si no se adapta a algún medicamento, no dude en pedirle a su médico que revise su medicación. Recuerde que su cuerpo necesita tiempo para acostumbrarse a la nueva medicación.

Medicamentos para controlar la frecuencia

Su médico le puede ofrecer medicamentos que regulen su frecuencia cardíaca. Existen diversos tipos, como los betabloqueantes o los bloqueantes del canal de calcio. Con estos medicamentos, algunos pacientes notan dificultad para respirar o que están más cansados, por lo que, si esto le supone un problema, debe informar a su médico. Existen diferentes opciones dentro de esta familia de medicamentos.

Medicamentos para controlar el ritmo

También le pueden sugerir que tome medicamentos para restablecer o mantener el ritmo cardíaco normal (sinusal). Estos medicamentos se conocen como antiarrítmicos y se pueden administrar a diario, para así reducir la posibilidad de padecer otros episodios de FA, o solo cuando sufra en episodio de FA y necesite volver a un ritmo sinusal, también conocido como tratamiento a demanda. Los antiarrítmicos que se suelen recetar son la flecainida, la amiodarona y la dronedarona. Pueden ser muy beneficiosos en aquellos pacientes que sufran FA de forma intermitente (fibrilación auricular paroxística). No todos los pacientes pueden tomar estos

medicamentos, ya que tienen riesgos. Su médico le dará información más detallada sobre estos medicamentos.

Anticoagulantes

Tras su diagnóstico, se valorará el riesgo que tiene de sufrir un accidente cerebrovascular provocado por la FA según la puntuación que obtenga en la escala CHA₂DS₂-VASc. Es muy probable, sobre todo si tiene más de 65 años, que le hayan recomendado un tratamiento anticoagulante por vía oral. Hoy en día, en Reino Unido, se ha autorizado el uso de los siguientes anticoagulantes: warfarina, dabigatrán, rivaroxabán, apixabán y edoxabán.

Si toma warfarina, debe tener cuidado con la vitamina K en su alimentación. Su médico le informará al respecto y sobre las posibles interacciones de la warfarina con otros medicamentos. La vitamina K es un nutriente natural que ayuda a que la sangre se coagule. La presencia de la vitamina K en pequeñas cantidades en nuestra alimentación es muy importante para mantener un buen estado de salud. Esta vitamina influye en los niveles de INR (índice internacional normalizado), lo que a su vez repercute en la dosis de warfarina. Por ello, se debe vigilar que los niveles de vitamina K son adecuados. Los análisis de sangre periódicos le ayudarán a comprobar que la dosis de warfarina recetada es la correcta. En la consulta de anticoagulación, también le facilitarán más información al respecto.

El dabigatrán, el rivaroxabán, el apixabán y el edoxabán también se conocen como los nuevos anticoagulantes orales (NACO) o anticoagulantes orales no antagonistas de la vitamina K. Aunque no haya factores a tener en cuenta entre el nivel de INR y estos medicamentos, es muy importante que se tome las pastillas a la misma hora todos los días. Si cree que no se ha tomado una dosis, espere hasta que le toque la siguiente para tomársela de nuevo.

Si ha de someterse a una extracción de una pieza dental, procedimiento médico o intervención quirúrgica, consulte con su médico si debe dejar de tomar anticoagulantes antes de someterse a los mismos. Recuerde que una hemorragia es algo normal y que los anticoagulantes ralentizan la coagulación, pero no la impiden.

Los pacientes que por motivos médicos no toleren los anticoagulantes

pueden someterse a una [oclusión de la orejuela izquierda con catéter](#). Se trata de una alternativa a los fármacos para los pacientes con FA que tienen un riesgo elevado de sufrir un accidente cerebrovascular. A estos pacientes se les cierra la orejuela izquierda (cavidad donde se suelen producir los coágulos en pacientes con FA) con un dispositivo médico diseñado para tal fin para evitar que se formen coágulos en la orejuela o viajen desde ella hasta el cerebro. **Nunca haga ningún tipo de cambio en su medicación sin antes consultar con su médico.**

Intervenciones quirúrgicas

A parte de la medicación, también encontramos diferentes intervenciones que pueden eliminar la FA. La [cardioversión](#) restaura los impulsos eléctricos en el corazón al aplicar descargas eléctricas controladas. A otros pacientes, se les ofrecerá la [ablación](#), intervención en la que se bloquean los impulsos en el corazón.

Impacto psicológico y afrontamiento

Experimentar un ritmo cardíaco acelerado e irregular puede desencadenar ansiedad, aumentar la adrenalina, aumentar de los latidos y generar más ansiedad, lo que puede distraer o incapacitar a algunas personas.

Tras un diagnóstico de FA, la depresión es muy común y sus consecuencias afectan a todas las personas implicadas.



Hablar con un profesional sanitario, como su médico cabecera, sobre su FA le puede resultar muy beneficioso. Les permitirá entender qué es lo que le ayuda y le ajustarán la medicación cuando sea necesario. Si su médico de cabecera le aconseja recibir ayuda psicológica, debe considerarlo, ya que es muy adaptarse a esta nueva situación.

La terapia cognitivo-conductual (TCC) puede ser de gran ayuda a la hora de abordar la ansiedad y la depresión relacionadas con enfermedades como la FA. Esta terapia hablada le puede ayudar a entender lo que desencadena e interviene en su experiencia de las reacciones emocionales provocadas por la FA y a desarrollar respuestas que se adapten mejor a su enfermedad.

La meditación le puede ayudar a reducir la gravedad o frecuencia de los episodios de FA en caso de que el estrés sea un desencadenante.

La atención plena, también conocida como mindfulness, es una rama de la meditación que se ha dado a conocer en los últimos años. Consiste en concertarse en los sentidos y en el aquí y ahora.

La meditación y la relajación le ayudan a lidiar con los síntomas del estrés y sus beneficios están más que probados. Para practicarlas, existen varias aplicaciones que se puede descargar o buscar si en su localidad dispone de centros de meditación.

Alternativas terapéuticas

Lejos de ser una moda o tendencia alternativa, el fomento del bienestar emocional complementa a los aspectos más visibles de los tratamientos farmacológicos prescritos por los médicos. Es una pieza clave en la búsqueda de una respuesta holística.

Existen estudios que demuestran que practicar yoga a un ritmo tranquilo y realizar ejercicios de respiración ayuda a los pacientes con FA. El yoga ayuda a que la tensión arterial sistólica y diastólica se reduzca levemente y repercute en la frecuencia cardiaca en la frecuencia cardiaca. El yoga es muy fácil y se puede practicar hasta sentado en una silla.

Hay infinidad de productos alimenticios (como el jengibre, el ginko biloba, el ginseng o la hierba de San Juan) que influyen en el proceso de coagulación de la sangre, alargan la hemorragia y afectan a los niveles de INR de los pacientes que toman warfarina. En caso de que utilice estos productos o quiera utilizarlos, es muy importante que lo consulte con su médico.

Alimentación saludable

Si toma warfarina, debe vigilar la ingesta de vitamina K, ya que influye en los niveles de INR, los que a su vez afectan a su dosis de warfarina. Consulte nuestra hoja informativa sobre warfarina y alimentación para más información.

Los pacientes que no tomen warfarina no deben seguir unas reglas estrictas en cuanto su alimentación, ya que el metabolismo de cada persona es diferente. No obstante, algunos pacientes que sufren fibrilación auricular paroxística (episodios que cesan a los 7 días sin tratamiento) han comentado que los siguientes hábitos les han ayudado a reducir sus síntomas:

- Las comidas copiosas pueden desencadenar FA, por lo que se recomienda que las cenas sean ligeras y no más tarde de las 22:00, ya que los síntomas suelen aparecer por la noche.
- Beber menos alcohol y, si aún no lo ha hecho, intentar dejar de fumar. La nicotina es un estimulante cardíaco y causante de la cardiopatía coronaria. En su centro de salud le informarán sobre cómo puede dejar de fumar.
- Cambiar el té y el café por bebidas descafeinadas o sin té como la infusión de rooibos, que puede encontrar en cualquier supermercado.
- El chocolate contiene estimulantes naturales que pueden desencadenar episodios de FA en algunas personas.
- Reduzca la sal, sobre todo si padece hipertensión.

- Siga una alimentación baja en grasa y controle la ingesta de colesterol para evitar que el engrosamiento de las arterias limite la circulación sanguínea.
- El pomelo en grandes dosis puede tener un efecto arritmogénico e influir en el intervalo QT del corazón (patrón de la actividad eléctrica del corazón), por lo que se recomienda evitar su ingesta.
- Algunos estudios indican que las comidas que incluyan queso, algunos tipos de judías, carnes procesadas o encurtidos pueden provocar episodios de FA paroxística en algunas personas.

Si padece FA paroxística, es recomendable que tenga un cuaderno donde anote los desencadenantes, si los síntomas aparecen tras tomar la medicación, si ha estado relajado o nervioso, si había estado en una posición determinada o la duración del episodio. Este registro indicará patrón que hasta el momento hubiera pasado inadvertido o mostrarle qué debe evitar.



Ha visto que entre la población ha habido un aumento en el consumo de alcohol y las visitas al hospital por FA. El consumo excesivo de alcohol o episodios de consumo intensivo de bebidas alcohólicas conllevan un riesgo elevado de sufrir un episodio de fibrilación auricular, no solo en pacientes con FA, sino también en personas a las que no se las ha diagnosticado FA.

Antes de realizar un cambio importante en su alimentación, consúltelo con su médico, nutricionista o enfermera/o de arritmias.

Cuidado de personas con FA

Al tratarse de una enfermedad que a penas muestra signos perceptibles, es muy difícil para otra persona saber lo que está pasando una persona que sufre FA. Psicológicamente, el corazón es el músculo que nos mantiene vivos, por lo que tanto el paciente como a su cuidador les puede llevar algo de tiempo adaptarse a la FA y al posible riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.

Como se suele decir, las penas compartidas son menos penas, por lo que compartir sus preocupaciones con alguien de su confianza puede suponer una gran diferencia.

Un diagnóstico de FA implica más visitas al médico de cabecera, al cardiólogo o a la consulta de anticoagulación y, por lo tanto, la persona que padece FA puede necesitar que alguien la lleve y recoja de las diferentes citas.

Apreciar cómo la FA afecta a la vida del paciente puede ser difícil porque es una enfermedad que no se ve. Además, si el paciente se encuentra en fase de negación, puede que no le dé importancia a la medicación y se salte las dosis.

Las parejas de las personas con FA pueden encontrarse con que estas les requieren más tiempo, por lo que tendrán que adaptar su horario, actividades, etc.



Conducir

Consulte la letra pequeña del seguro de su coche. Padecer FA no debería privarle de poder conducir, pero sí que debe informar a su compañía de seguros de su diagnóstico. Recuerde que no informar del mismo podría invalidar su póliza. Si las condiciones de la póliza no le benefician, puede que sea ahora de cambiar de compañía.

Ejercicio

Aunque la FA se suele dar en personas de mayor edad, también puede diagnosticarse en personas que han llevado una vida activa, incluso en deportistas de alto rendimiento. El ejercicio es esencial para una vida saludable. Hacer ejercicio a un ritmo y un nivel con el que se sienta cómodo es muy apropiado desde un enfoque cardiovascular y emocional. Su médico de cabecera le habrá informado de los beneficios de mantenerse activo.



Tenga en cuenta que lo que no se usa se atrofia. Largos períodos de inactividad pueden ser igual de perjudiciales que hacer ejercicio hasta la extenuación. La clave está en encontrar el equilibrio. Caminar con regularidad es una actividad fantástica para mantenerse en forma. Si consulta el periódico local o los anuncios del centro de ocio o la biblioteca, verá que se llevan a cabo innumerables actividades para mantenerse en forma, como taichí, yoga o clases de zumba. Además, en internet puede encontrar una infinidad de clases en línea, desde yoga y pilates hasta HIIT (entrenamiento interválico de alta intensidad). Si quiere practicar

ejercicio más intenso, como algún deporte o ir al gimnasio, consúltelo previamente con su médico.

Natación

Nadar es un ejercicio aeróbico estupendo. Si ha estado nadado durante un tiempo sin sufrir ningún tipo de efecto secundario, puede continuar nadando sin problemas. Los seres humanos se han adaptado a vivir en tierra firme. Al sumergirnos en el agua, nuestra sangre pasa de las extremidades al pecho. El agua fría tiene el mismo efecto, ya que la respuesta natural de nuestros vasos sanguíneos es estrecharse para mantener el calor, lo que puede repercutir en la presión arterial y la FA.

Si nota una frecuencia cardíaca lenta, síntomas de FA o pérdida de conocimiento, sea consciente de su enfermedad.

Relaciones sexuales

Es normal inquietarse por cómo la actividad física puede desencadenar o empeorar la FA. Algunas personas se preocupan y preguntan si mantener relaciones será seguro. Perder el interés o la confianza en el sexo le afecta a usted y su pareja. También afecta a la visión que tiene de usted y de la vida en general.

Gozar de una relación sexual afectuosa y satisfactoria no solo es seguro, sino que también está recomendado por los médicos.

La actividad sexual es un tipo de ejercicio, ya que aporta beneficios a nivel cardiovascular, como el aumento de la circulación sanguínea, de la frecuencia cardíaca y de la respiración honda. Estos beneficios mejoran la circulación del oxígeno y las hormonas a los órganos y músculos y ayudan a eliminar los residuos del organismo y cuerpo. Además, las relaciones sexuales mejoran los niveles de colesterol y quema calorías.

Mantener relaciones ayuda a reducir el estrés y estimula nuestro sistema inmune. Además, se relaciona con un mayor nivel de inmunoglobulina A, un anticuerpo que nos protege de resfriados y otras enfermedades contagiosas. En los hombres, reduce el riesgo de padecer cáncer de próstata y en las mujeres, el riesgo de sufrir incontinencia. Al mantener relaciones sexuales, se libera una hormona llamada oxitocina, también conocida como la hormona del amor, que ayuda a conciliar el sueño, el cual nos aporta más beneficios, como mantener un peso y una presión arterial saludables. El estado de relajación que suele seguir al sexo es, quizás, una de las pocas veces en las que las personas de verdad están totalmente relajadas, calmadas y sin preocupaciones.

Si tras su diagnóstico de FA le preocupa mantener relaciones, siempre puede hablar con su médico. Es un tema que para los pacientes puede ser difícil conversar sobre este tema, pero recuerde que su médico y enfermeros están acostumbrados a tratar estas cuestiones y que están ahí para ofrecerle la ayuda y asesoramiento que necesita.

La FA puede favorecer la aparición de la disfunción eréctil. De hecho, en

algunas ocasiones, este síntoma lleva al diagnóstico de la FA. Si está pensando en tratar su disfunción con fármacos, hable con su médico, ya que está al tanto de sus antecedentes y de cualquier interacción entre los fármacos que se deba controlar. No obstante, le indicamos que a los pacientes con FA se les prescriben medicamentos contra la disfunción eréctil sin ningún problema.

Viajar

Antes de irse de viaje

Hable con su médico. Conoce de primera mano sus antecedentes, por lo que será la persona que mejor le aconseje.

- Coméntele cuánto tiempo va a estar fuera y qué país va a visitar.
- Pregúntele si necesita tomar alguna precaución.
- Pregúntele si necesita ponerse alguna vacuna y de si esta puede interactuar con el anticoagulante.
- En caso de que tome warfarina, comente las opciones que tiene para controlarse el INR mientras está fuera.
- Pregúntele si el cambio del huso horario puede afectar a cómo se debe tomar la medicación.
- Trate cualquier otra cuestión que le preocupe.

Es aconsejable que durante el viaje lleve una tarjeta de emergencia médica o una pulsera o collar identificativos en los que si se indique la enfermedad que padece, si tiene algún implante, la medicación que toma y los datos de contacto de su médico. La identificación digital contiene muchísima información sobre su enfermedad.

Si toma warfarina, siga los consejos que su consulta de anticoagulación le haya dado sobre el cambio de su alimentación mientras está de viaje. Así mismo, consulte con el centro donde le realizan las pruebas de INR o su médico cómo puede autocontrolarse el INR mientras está de viaje.

Llevar medias de compresión durante viajes largos, de cuatro horas o más, ayuda a la circulación. Varios estudios han demostrado que las medias de compresión reducen de forma significativa la hinchazón de tobillos y el riesgo de sufrir trombosis venosa profunda (TVP). Estas medias están disponibles en varias tallas y con diferentes niveles de compresión. Las puede encontrar en farmacias, aeropuertos y tiendas. Es muy importante que la talla sea la adecuada y se lleven correctamente, ya que unas medias

mal ajustadas aumentan el riesgo de sufrir TVP. Siga los consejos del farmacéutico o profesional sanitario en cuanto a la talla y cómo ponérselas correctamente. Si toma anticoagulantes, el riesgo de que se forme un coágulo o sufrir TVP es bajo, por lo que no hay razón para no viajar, incluso viajes largos.

En su equipaje, siempre lleve más medicamentos de los que vaya a necesitar durante su viaje por si hubiera algún retraso o debe prolongarlo.

Durante el viaje

- Lleve en su equipaje de mano más medicación de la que necesite por si hubiera algún retraso o pérdida del equipaje.
- Lleve equipaje de mano por si se perdiera la maleta.
- Prepare y llévese una lista de los medicamentos y las dosis correspondientes.
- Si se le ha implantado un dispositivo, pregunte en el aeropuerto si es seguro que pase por el detecto del punto de control o si le deben registrar de forma manual.
- Levántese y estire las piernas mientras viaja para reducir el riesgo de formación de coágulos.
- Cada media hora, haga ejercicios para evitar la TVP. Con los pies en el suelo, haga elevaciones de talones, súbalos y bájelos 10 veces. Después, haga el mismo ejercicio con los dedos de los pies y repítalo también 10 veces.
- Lleve agua para evitar deshidratarse.
- Póngase ropa cómoda.
- Durante el vuelo, lleve puestas sus medias de compresión.
- Beba alcohol con moderación o no beba. Evite tomar pastillas para dormir.
- Siga los consejos sobre cómo debe tomar su medicación en vuelos de larga duración con cambios notables del huso horario.

Cuando llegue a su destino

- Intente mantener sus hábitos de sueño para evitar estar más cansado de lo habitual.

- No se esfuerce más de lo normal. Esforzarse más de lo debido podría desencadenar síntomas de FA.
- En la medida de lo posible, intente seguir mantener sus hábitos de alimentación. El alcohol y las comidas copiosas pueden desencadenar FA.
- En caso de padecer síntomas de FA poco frecuentes, busque de inmediato asistencia sanitaria.

¡Disfrute de su viaje!

Fuentes de información y asesoramiento

- Su cardiólogo o electrofisiólogo (especialista).
- Su médico de cabecera
- Un farmacéutico
- Un enfermero/a de arritmias
- La consulta de anticoagulación
- Internet
- Librerías
- Bibliotecas

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



AF Association

✉ info@afa-international.org

🌐 www.afa-international.org

Registered Charity No. 1122442

©AF Association

Published October 2014
Reviewed September 2023
Adapted for AFFIRMO Project:
2023



Acknowledgments: AF Association would like to thank all those who helped in the development and review of this publication.

Founder and CEO:

Trudie Lobban MBE, FRCP (Edin)