

Fibrilación auricular (FA) e insuficiencia cardiaca



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

Glosario

Ablación cardíaca: tratamiento que acaba con zonas muy pequeñas del tejido del corazón que causan la arritmia.

Accidente cerebrovascular: afección médica en la que al cerebro le falta oxígeno y que puede estar causada por un coágulo en el cerebro o una hemorragia cerebral.

Arritmia: anomalía del ritmo cardíaco.

Aurículas: cavidades superiores del corazón.

Cardioversión: procedimiento en el que se aplica pequeñas descargas eléctricas sincronizadas para parar el ritmo rápido e irregular.

Fibrilación auricular: trastorno del ritmo cardíaco que provoca que la frecuencia cardíaca sea irregular y, a menudo, demasiado rápida.

Fracción de expulsión: unidad de medida que designa el porcentaje de la cantidad de sangre que bombea el ventrículo izquierdo (la cavidad de bombeo del corazón) con cada latido.

Hipertensión: presión arterial alta.

Insuficiencia cardíaca: término médico que indica que el corazón no puede bombear la sangre al resto del cuerpo como debería hacerlo.

Nódulo auriculoventricular: parte del sistema de conducción eléctrica entre las aurículas y los ventrículos.

Nódulo sinusal: el marcapasos natural del corazón.

Ritmo sinusal: ritmo cardíaco normal.

Ventrículos: dos cavidades inferiores del corazón que bombean la sangre.

¿Qué es la insuficiencia cardiaca?

La función del corazón es bombear la sangre al resto del cuerpo para asegurar que el oxígeno, la sangre y los nutrientes lleguen a todos los músculos y órganos. La insuficiencia cardiaca es una afección en la que el corazón no bombea la sangre como debería, por lo que el cuerpo no recibe la cantidad de oxígeno y sangre que necesita. Cuando los órganos no tienen suficiente oxígeno para funcionar de forma eficaz, aparecen varios síntomas, sobre todo si cuando se está llevando a cabo alguna actividad física.

Aunque esta afección pueda asustarle, no significa que su corazón vaya a dejar de funcionar. Si bien la insuficiencia cardiaca es una enfermedad grave, solo significa que su corazón no funciona tan bien como debería y que necesita ayuda para funcionar mejor.

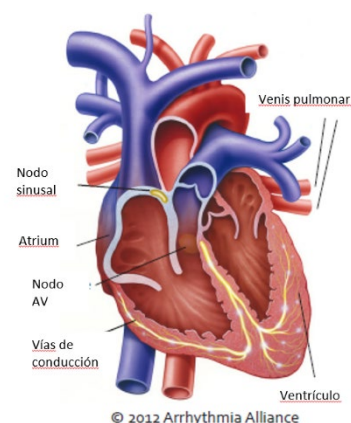
Los médicos suelen hacer referencia a dos tipos de insuficiencia cardiaca, aunque existen más tipos. Estos dos tipos tienen en cuenta la fracción de expulsión, es decir, la proporción de sangre bombeada por la principal cavidad de bombeo del corazón (el ventrículo izquierdo) durante un latido. El tipo más común de insuficiencia cardiaca es la que presenta una fracción de expulsión baja (menos del 50 %). Cada vez es más común el otro tipo de insuficiencia cardiaca, donde la fracción de expulsión sigue siendo normal (entre el 50 % y el 75 %). Su médico le indicará cuál de ellas padece y los tratamientos a los que puede optar.

También se utiliza otro tipo de clasificación para la insuficiencia cardiaca: insuficiencia cardiaca derecha e insuficiencia ventricular izquierda. En la insuficiencia cardiaca derecha, la sangre se acumula en el lado derecho de la circulación, lo que provoca la hinchazón de las piernas, el abdomen u otros órganos. En la insuficiencia ventricular izquierda, la sangre se acumula en la parte izquierda del corazón a los pulmones, lo que provoca congestión pulmonar y dificultades para respirar.

¿Qué es la fibrilación auricular (FA)?

La fibrilación auricular (FA) es una anomalía del ritmo del corazón (arritmia) que hace que las cavidades superiores del corazón, las aurículas, latan de forma irregular. Las aurículas controlan el ritmo normal (sinusal) del corazón, por ello, cuando una persona padece FA, su pulso es irregular.

La FA se produce por una actividad eléctrica irregular en las aurículas que se hace con el control del nódulo sinusal. Las aurículas dejan de latir de forma acompasada y de bombear la sangre como deberían. El nódulo auriculoventricular (un grupo de células especializadas del corazón) evitará que algunos de estos impulsos rápidos pasen a los ventrículos, pero estos seguirán latiendo de forma irregular y rápida, lo que puede provocar palpitaciones, falta de aire, molestias en el pecho, mareo leve, desmayo o cansancio. El objetivo del tratamiento de la FA es restablecer el ritmo normal del corazón. Cuando no es posible, se intentará ralentizar la frecuencia cardíaca para aliviar los síntomas y prevenir complicaciones relacionadas con la FA, como el accidente cerebrovascular o la insuficiencia cardíaca. La FA es la arritmia más frecuente y afecta a 4 de cada 100 personas mayores de 65 años.



Síntomas de la insuficiencia cardiaca

Uno de los síntomas más comunes de la insuficiencia cardiaca es la falta de aire, lo que empeora la actividad física o hacer ejercicio. La congestión pulmonar o la acumulación de líquido en los mismos dificulta la respiración, que puede ocurrir cuando está activo o, en los casos más graves, cuando está en reposo o incluso por la noche mientras está tumbado, lo que puede afectar al sueño. Esta acumulación de líquidos también puede provocar que hinchazón en los tobillos, las piernas o el abdomen, ya que el corazón no está bombeando como debería para eliminar el líquido. Así mismo, debido a la acumulación de líquido los pulmones, puede aparecer tos constante.

El cansancio un síntoma muy común de la insuficiencia cardiaca, ya que el oxígeno y los nutrientes necesarios para la energía no se reparten por el cuerpo, lo que hace que las actividades cotidianas sean más difíciles y agotadoras, sobre todo el ejercicio.

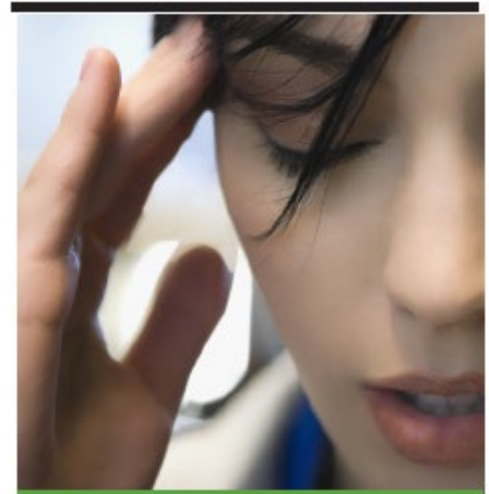
Otros síntomas son las palpitaciones (latidos rápidos e irregulares), la astenia, los mareos o desmayos, la subida de peso rápida por retención de líquidos o la disminución de la consciencia.

Síntomas de la FA

Algunas de las personas que sufren FA son asintomáticas y se les diagnostica en un reconocimiento médico ordinario o al ingresar en Urgencias por otra enfermedad. Sin embargo, algunos pacientes sí presentan palpitaciones (ser capaz de sentir cómo aumenta la frecuencia cardiaca y su irregularidad), dificultad para respirar o dolores en el pecho. La forma más fácil de detectar la FA es tomándose el pulso. Posteriormente, el diagnóstico se debe confirmar con un electrocardiograma.

Los síntomas más comunes de la FA son los siguientes:

- Palpitaciones
- Cansancio
- Dificultades para respirar
- Mareo
- Dolor en el pecho



La FA y la insuficiencia cardiaca se han calificado como enfermedades en expansión por todo el mundo, ya que el número de personas que padecen ambas enfermedades va en aumento. La FA es la arritmia más frecuente. Solo en Reino Unido, afecta ya a más de 1.5 millones de personas y se cree que hay unas 500 000 personas sin diagnosticar. Esta cifra se multiplicará por dos en 2050. En Reino Unido, hay unas 900 000 personas diagnosticadas con insuficiencia cardiaca. Cada año, se diagnostican uno 65 000 nuevos casos. La FA afecta a 1 de cada 4 personas mayores de 65 años, mientras que la insuficiencia cardiaca afectará a 1 de cada 5 personas en algún momento de su vida.

¿Por qué es tan común padecer al mismo tiempo insuficiencia cardiaca y FA?

Una de las muchas razones por las que se cree que estas enfermedades son concomitantes es porque los factores de riesgo de ambas enfermedades son muy similares (hipertensión, diabetes, obesidad, apnea del sueño, etc.). Además, la edad juega un papel importantísimo tanto en la FA como en la insuficiencia cardiaca, ya que estas enfermedades se suelen dar en personas mayores de 65 años.

Hay una relación más que clara entre la FA y la insuficiencia cardiaca, aunque aún no está del todo claro si es la FA es la que causa la insuficiencia cardiaca o viceversa, ya que ambas enfermedades producen cambios en el corazón que predisponen al paciente a padecer la otra enfermedad.

El diagnóstico de una de estas enfermedades favorece la aparición de la otra. La presencia de la FA en sí ya es un factor de riesgo para la aparición de la insuficiencia cardiaca. Lo los pacientes con FA triplican sus posibilidades de sufrir insuficiencia cardiaca.

La FA aumenta el riesgo de sufrir una insuficiencia cardiaca debido al aumento de la frecuencia cardiaca en reposo, la frecuencia cardiaca desmesurada durante el ejercicio y la reducción del gasto cardiaco (la cantidad de sangre que el corazón bombea a través del sistema circulatorio en un minuto).

La insuficiencia cardiaca aumenta el riesgo de padecer FA, ya que la presión del corazón es mayor, lo que puede dilatar las aurículas (las cavidades superiores del corazón) y favorecer la aparición de la FA.

Si le han diagnosticado FA o insuficiencia cardiaca, no significa que vaya a padecer la otra enfermedad.

Tratamientos para la FA y la insuficiencia cardiaca

Anticoagulantes

El aspecto más importante que debe tener en cuenta al padecer FA o insuficiencia cardiaca es la prevención de un accidente cerebrovascular, ya que tanto la FA como la insuficiencia cardiaca son factores de riesgo. Si padece ambas enfermedades, tiene más posibilidades de que se formen coágulos, lo que aumenta el riesgo de padecer un accidente cerebrovascular relacionado con la FA. Por ello, es muy posible que le receten un anticoagulante. Los anticoagulantes reducen el riesgo de formación de coágulos.

Betabloqueantes y bloqueantes del canal de calcio

En su tratamiento de la AF y la insuficiencia cardiaca, es muy importante que también controle la frecuencia cardiaca. Normalmente, se recomienda un betabloqueante, como el bisoprolol. Los pacientes que no pueden tomar betabloqueantes por contraindicaciones o porque no los toleran se les recetan bloqueantes del canal de calcio. Estos medicamentos no solo ralentizan la frecuencia cardiaca, sino que también disminuyen la presión arterial y ayudan a controlar las arritmias. Ayudan a mejorar los síntomas y, con el tiempo y de forma gradual, pueden mejorar la capacidad de bombeo del corazón.

Digoxina

La digoxina es un medicamento que ayuda a ralentizar la frecuencia cardiaca y fortalece el latido. Se suele utilizar cuando los betabloqueantes y los bloqueantes del canal de calcio no son eficaces o como un tratamiento de primera línea para las personas con insuficiencia cardiaca y fibrilación auricular.

Diuréticos

Los diuréticos reducen la retención de líquidos en el cuerpo mediante la estimulación de los riñones para que produzcan más orina. La retención de líquidos provoca que las piernas, los tobillos y el abdomen se hinchen. Además, el líquido se puede acumular en los pulmones. Muchas personas notan que respiran mejor cuando comienzan a tomar este medicamento.

Inhibidores de la ECA (IECA)

Los inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA) hacen que las venas se dilaten, lo que facilita que el corazón bombee sangre a todo el cuerpo y su sobrecarga se reduzca. Los IECA también se utilizan para tratar la hipertensión (tensión arterial alta), por lo que ayudan a reducir la tensión arterial.

Antagonista de los receptores de la angiotensina II (ARA II)

Estos medicamentos actúan de forma muy similar a la de los IECA. Dilatan las venas y reducen la presión arterial. Los ARA II se suelen prescribir a las personas que no pueden tomar IECA.

Sacubitrilo/valsartán

Esta biterapia con ARA II (valsartán) y un inhibidor de la neprilisina (sacubitrilo) hace que las venas se dilaten y el corazón bombee mejor. A algunos pacientes se les aconseja este tratamiento antes que un tratamiento solo con IECA o ARA II. Este medicamento no se debe tomar a la vez que se toma IECA.

Inhibidores del SGLT-2 (dapagliflozina o empagliflozina)

Uno de estos dos medicamentos se recomienda a las personas con insuficiencia cardíaca y una fracción de expulsión baja. Se crearon para controlar la diabetes, pero ahora se ha comprobado que son mejores para controlar la insuficiencia cardíaca.

Cardioversión

La cardioversión consiste en restablecer el ritmo cardíaco normal (sinusal) del corazón mediante descargas eléctricas controladas que activan todo el corazón a la vez. Su fin es evitar que la arritmia continúe, por lo que el ritmo sinusal del corazón se debería de restablecer tras la descarga.

Ablación

Con la ablación cardíaca se trata la arritmia acabando con las zonas de las células cardíacas que causan la sin que las otras partes del corazón se vean afectadas. La ablación cardíaca es un procedimiento muy poco agresivo y se suele administrar anestesia local o sedación. En algunos casos, como en niños y adolescentes, se puede utilizar anestesia general.

Estrategia *Pace and ablate*

Se trata de una opción para los pacientes que tienen un marcapasos. Consiste en la ablación del nódulo auriculoventricular, parte del sistema de conducción eléctrica entre las arterias y los ventrículos. La ablación del nódulo auriculoventricular desconectará las cavidades superiores de las inferiores, lo que impide que el corazón lata tan rápido por sí mismo en FA. En lo que respecta al funcionamiento normal del corazón, los pacientes dependerán de su marcapasos.

Dispositivos

Puede que le tengan que implantar un dispositivo para aliviar los síntomas de la insuficiencia cardíaca o la FA, sobre todo si la enfermedad ha empeorado o los otros tratamientos no han sido eficaces. A continuación, le presentamos los dispositivos que se pueden utilizar:

- **Marcapasos:** estimulan el corazón de forma eléctrica y se aseguran de que sus latidos nunca sean demasiado lentos. Puede ser muy beneficioso si uno de sus síntomas son los desmayos.
- **Dispositivo con terapia de resincronización cardíaca (TRC):** los dispositivos con TRC hacen que las cavidades inferiores (los ventrículos) bombeen y se contraigan al mismo tiempo, lo que mejora el funcionamiento general del corazón. A veces, estos dispositivos funcionan de forma muy similar a la del marcapasos tradicional, ya que ayudan a que el corazón lata con un ritmo regular, sobre todo cuando el marcapasos natural del corazón deja de funcionar correctamente. Este dispositivo restablecer la coordinación del corazón y hace que bombee de una forma más eficiente.
- **TRC-D:** este dispositivo se recomienda para las personas con riesgo de padecer un ritmo cardíaco sumamente rápido. Funciona de forma muy similar a la de un CDI normal (explicado a continuación), pero con la ventaja de que mejora los síntomas de la insuficiencia cardíaca.
- **Cardiodesfibrilador implantable (CDI):** es un dispositivo que reconoce cuándo el ritmo cardíaco es sumamente rápido o irregular y aplica una descarga eléctrica para que el corazón vuelva al ritmo sinusal.

Repercusión psicológica y cómo afrontar la enfermedad

Un diagnóstico de insuficiencia cardíaca o FA puede ser aterrador para muchas personas. Puede tratarse de un hecho sobrecogedor e inesperado que provoque incertidumbre, por lo que, tras el diagnóstico se necesitará un período de adaptación psicológica. Al paciente no solo le preocupa el diagnóstico, sino también los síntomas, ya que estos dificultan el llevar a cabo una vida normal.

Es muy habitual sentir tristeza o ansiedad tras el diagnóstico. Es muy importante que encuentre la manera de gestionar estos sentimientos, ya que le pueden afectar a su enfermedad. Hablar con amigos y familiares sobre cómo se siente puede ser muy beneficioso. También le puede ser de gran ayuda hablar con su médico o enfermero/a de arritmias/insuficiencia cardíaca.

La terapia cognitivo-conductual (TCC) es una terapia hablada que ayuda a aceptar y a adaptarse lo mejor posible a su enfermedad. Es muy eficaz para gestionar la ansiedad, la depresión o la conmoción y para mejorar la calidad de vida. Este tipo de terapia es muy útil para afrontar algunos de los síntomas y mejorar su estado de ánimo. El NHS (sistema nacional de salud británico) dispone de este tratamiento ofrecido por Mejora del Acceso a Terapias Psicológicas (IAPT, por sus siglas en inglés). Su servicio de cardiología también podría disponer de esta terapia.

Conocer su enfermedad le ayudará y dará fuerzas para gestionarla. Saber de primera mano los diferentes tratamientos, cómo gestionar su insuficiencia cardíaca o FA lo mejor posible y los cambios a realizar en sus hábitos le pueden ayudar a sentir que tiene el control.

Es muy importante que recuerde que no solo hay vida después del diagnóstico, sino que hay una vida saludable acompañada de un tratamiento apropiado.

Hábitos

Tras el diagnóstico de insuficiencia cardiaca o FA, deberá llevar a cabo pequeños cambios en sus hábitos. Es muy importante que sus hábitos sean lo más saludables posibles y que su dieta sea nutritiva y equilibrada para mantener un peso saludable. Beneficiará a su salud y su estado físico en general, ya que el sobrepeso empeora sus síntomas debido a la presión adicional en su corazón y pulmones.

Reducir el consumo de sal es fundamental, ya que la sal aumenta la retención de líquidos y la presión arterial. Pida a su especialista consejos para reducir el consumo de sal.



El alcohol no solo puede desencadenar episodios de FA, sino que también puede aumentar la presión arterial y empeorar los síntomas de la insuficiencia cardiaca, por lo que es muy recomendable que reduzca su consumo o directamente se abstenga de consumirlo.

La cafeína, al aumentar la frecuencia cardiaca y la presión arterial, también es un desencadenante de la FA, por lo que es recomendable que pacientes con FA e insuficiencia cardiaca tomen bebidas descafeinadas.

Si toma warfarina, debe vigilar la ingesta de vitamina K, ya que influye en sus niveles de INR, los que a su vez afectan a la dosis de warfarina que debe tomar. Si su alimentación es adecuada, la cantidad de vitamina K se corresponderá a su dosis de warfarina.

Le recomendamos que anote los alimentos y bebidas que toma a diario para controlar sus desencadenantes y ver si se repite algún patrón o algún tipo de alimento o bebida que deba evitar.

El ejercicio es clave para una vida saludable. Hacer ejercicio de forma moderada, a un nivel en el que se sienta cómodo, es muy recomendable desde el punto de vista cardiovascular y emocional. No solo mejorará su enfermedad, sino que también le ayudará a mantener su salud y estado físico. 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. Los programas de ejercicios enfocados a pacientes con insuficiencia cardiaca o FA aumentan la capacidad de su corazón y músculos para trabajar juntos al hacer ejercicio, lo que mejorará su calidad de vida en general. Antes de que se le recomiende un programa de ejercicios, se debería llevar a cabo una valoración.

Pequeños cambios en la forma de hacer sus tareas diarias le facilitarán vivir con su enfermedad. Por ejemplo, puede dividir los trabajos o actividades en tareas más pequeñas para así conservar su energía. Sin duda tardará más que antes realizarlas, pero tiene que a su cuerpo y tomarse más tiempo para hacer las cosas. Descanse cuando lo necesite, sobre todo si está cansado o no se encuentra bien.

Conducir con FA e insuficiencia cardiaca

Debe informar a la dirección de tráfico sobre su diagnóstico de FA o insuficiencia cardiaca. Si no informa que padece una enfermedad que podría afectar a su conducción, le podrían sancionar.

Normalmente, se trata de un mero trámite, excepto si es propenso a sufrir desmayos o síntomas intensos que afecten a su conducción. Si debe dejar de conducir, su médico le indicará cuándo será seguro que vuelva a conducir.



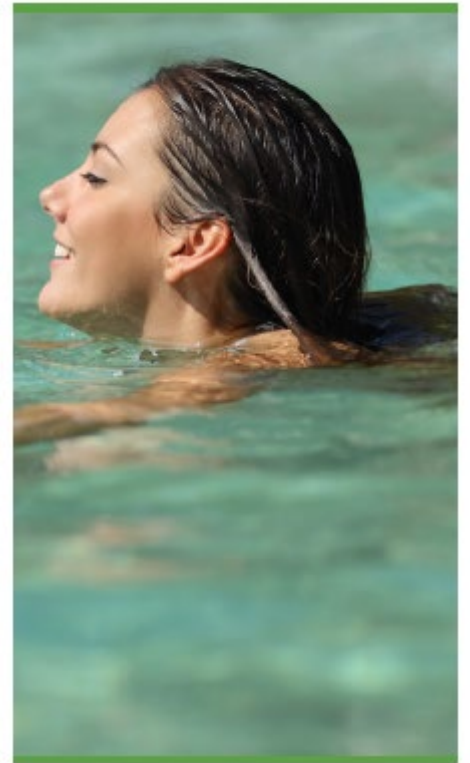
Viajar con FA e insuficiencia cardiaca

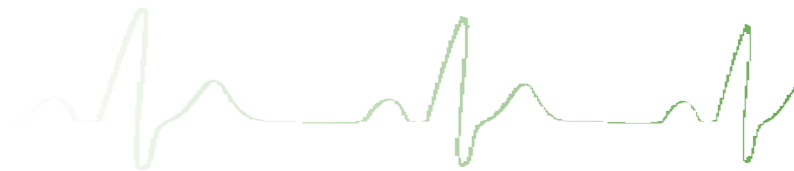
Antes de irse de vacaciones, sería recomendable que pidiera cita con su médico o enfermero/a. Son las personas que mejor le pueden aconsejar, ya que conocen de primera mano sus antecedentes.

Así mismo, sería aconsejable que buscara información sobre los centros médicos de la zona que va a visitar y que anotara los números de teléfono y direcciones de los diferentes hospitales.

Revise si su seguro de viaje cubre su FA o insuficiencia cardiaca.

Es aconsejable que durante el viaje lleve con usted una tarjeta de emergencia médica o una pulsera o collar identificativos que indiquen su enfermedad, posibles implantes, la medicación que toma y los datos de contacto de su médico. La identificación digital contiene muchísima información sobre su enfermedad. Solicítenos de forma gratuita una tarjeta de emergencia en la que se indica que toma anticoagulantes.





AF Association

✉ info@afa-international.org

🌐 www.afa-international.org

Registered Charity No. 1122442

©AF Association

Published August 2019

Reviewed July 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)

If you would like further information or would like to provide feedback please contact AF Association.