

Aleteo auricular

El aleteo auricular es un problema del ritmo del corazón (una arritmia). Con esta enfermedad, las cavidades superiores del corazón (las aurículas) laten con mucha rapidez. Puesto que las cavidades superiores son responsables de controlar el ritmo del corazón, la consecuencia suele ser que el pulso se acelera.

Puede que la persona no padezca ningún síntoma al cambiar el ritmo del corazón de la normalidad al aleteo auricular, así que es posible que sólo lo detecte su médico cuando vaya a verlo por otras causas. No obstante, algunas personas pueden tener palpitaciones (pudiendo sentir su corazón latiendo rápido), que les falta el aliento, dolores en el pecho y cansancio/fatiga. También pueden tener a veces sensación de mareo/aturdimiento.

Las personas que padecen aleteo auricular pueden sufrir en otros momentos otro problema del ritmo del corazón llamado fibrilación auricular (consulte la ficha técnica de la AFA sobre fibrilación auricular).

Estas dos enfermedades se parecen mucho, pero también tienen diferencias de importancia. Ambas pueden hacer que aumente la frecuencia del corazón, generando rapidez en el pulso. En el caso del aleteo auricular, puede que el pulso siga siendo regular. Con fibrilación auricular, el pulso se hace irregular. La esencia del problema que el aleteo auricular supone es que un impulso eléctrico queda atrapado en un círculo de tejido en la cavidad superior derecha (la aurícula derecha), y se mueve en ese circuito a una velocidad de 300 latidos por minuto.

En este tipo de situación, es necesario tomar un registro del ritmo cardiaco (un electrocardiograma o ECG) para diagnosticar el aleteo auricular (consulte el folleto de la AFA Corazón, pulso y ECG).

Existen diversas causas para el aleteo auricular como, por ejemplo:

- Enfermedad pulmonar
 - Una enfermedad obstructiva crónica de las vías aéreas (EPOC)
 - Bronquitis crónica
 - Neumonía
- Una enfermedad de las válvulas del corazón
- Tensión alta (llamada también hipertensión)
- Insuficiencia cardiaca (también llamada disfunción ventricular izquierda)
- Una tiroides hiperactiva
- El alcohol.

No obstante, estas no son las únicas causas. A veces, puede que no se vislumbre una causa definida.

El aleteo auricular y la fibrilación auricular pueden aumentar el riesgo de embolia. El ritmo antinatural del corazón hace que la sangre se acumule en las cavidades superiores, lo que puede a su vez formar coágulos. Los coágulos pueden entonces ser transportados a los vasos pequeños del cerebro, donde bloquearán el torrente sanguíneo, causando una embolia.

Para reducir el riesgo de embolia, su médico evaluará sus factores de riesgo. Dependiendo de su nivel de riesgo, se planteará tratarle con aspirina o un anticoagulante como la warfarina.

Existen diversas formas de tratar el aleteo auricular, que a menudo se usan en combinación.

1. Cardioversión

La cardioversión es la conversión de un ritmo antinatural del corazón (el aleteo auricular en este caso) en un ritmo normal. A veces, puede hacerse con medicación. En el caso del aleteo auricular, suele ser necesaria la cardioversión eléctrica. Bajo anestesia general o con sedación, se utiliza una corriente eléctrica para restablecer el ritmo del corazón. Es un tratamiento sencillo y muy eficaz.

2. Ablación por catéter

A menudo, suele plantearse este tipo de tratamiento si el aleteo auricular vuelve a surgir una vez practicada una cardioversión. A veces, es posible que su médico le recomiende incluso la ablación por catéter como tratamiento inicial, en lugar de realizar una cardioversión.

El procedimiento implica hacer pasar unos cables (los catéteres) hasta el corazón, normalmente desde las venas de la ingle o del cuello.

A continuación, se utiliza uno de estos cables para aplicar calor o frío (ablación) a una zona reducida del corazón para impedir que el aleteo auricular vuelva a presentarse. Es un tratamiento muy eficaz para el aleteo auricular.

3. Medicación

En algunos pacientes, en lugar de pasar por una cardioversión o ablación por catéter, se utilizan fármacos (como los betabloqueantes, los antagonistas del calcio o la digoxina) para reducir la velocidad del pulso. Puede que se le recomiende un fármaco antiarrítmico (consulte el folleto de la AFA Información sobre fármacos) para prevenir nuevos episodios de aleteo auricular.

Reconocimientos: Dr. Simon Fynn EP, Catedrático A. John Camm EP, Sra. Jayne Mudd, Enfermera especialista en arritmia, Anya Horne, Enfermera especialista en arritmia, Dr. Matthew Fay MF

Trudie Lobban MBE

Administradores: Catedrático A John Camm, Catedrático Richard Schilling, Sra Jayne Mudd, Arrhythmia Nurse

Atrial Fibrillation Association Registo Associação de Beneficência N° 1122442

© Published May 2014



Recuerde que esta publicación solo ofrece orientaciones de carácter general. Cada paciente debe tratar su enfermedad con un profesional sanitario. Si desea más información o quiere contribuir, póngase en contacto con AF-A.