

# Fibrilación auricular

FA

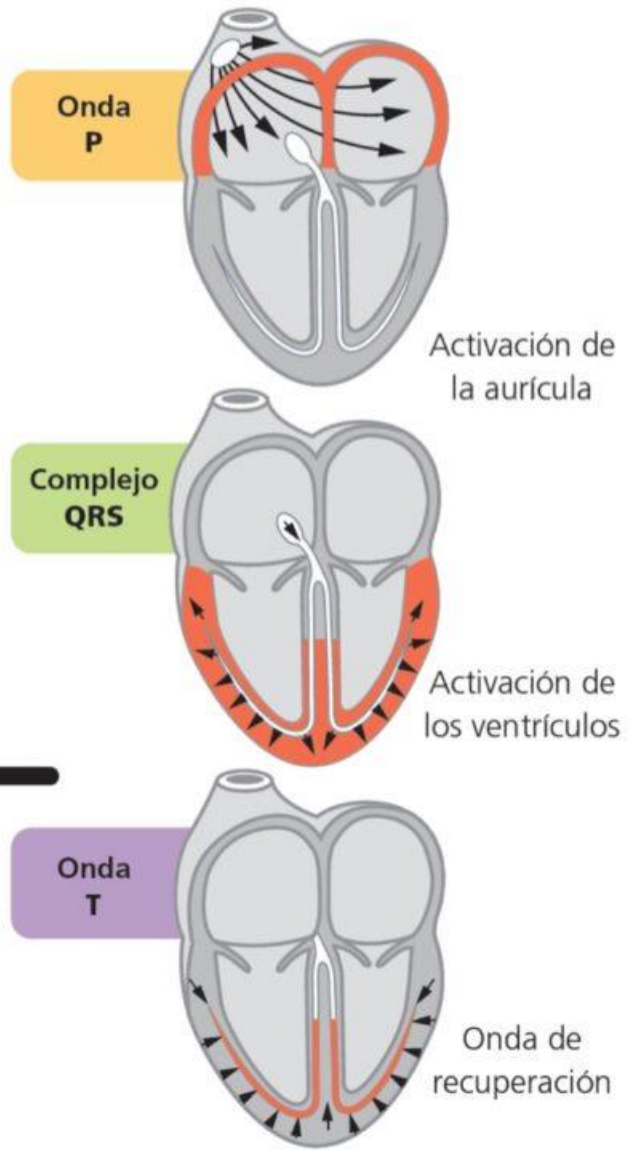
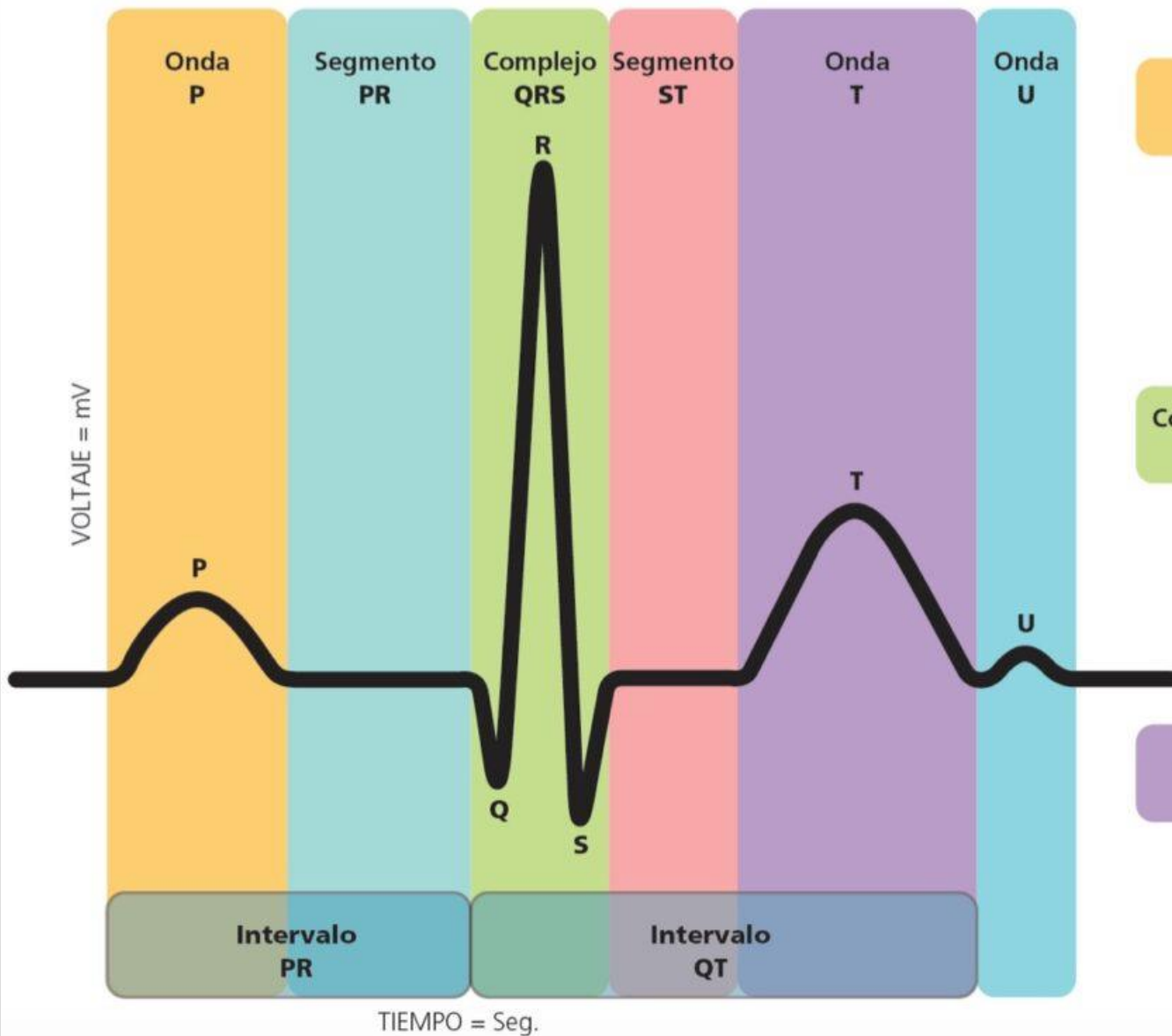


# FA

- La FA es la arritmia cardiaca mas frecuente de la practica clínica.
- La prevalencia aumenta con la edad y la incidencia anual es del 2% a partir de los 75 años.
- En el anciano la FA lleva asociada un aumento importante de la morbimortalidad, principalmente relacionada con insuficiencia cardiaca y los accidentes cerebrovasculares (ACV).

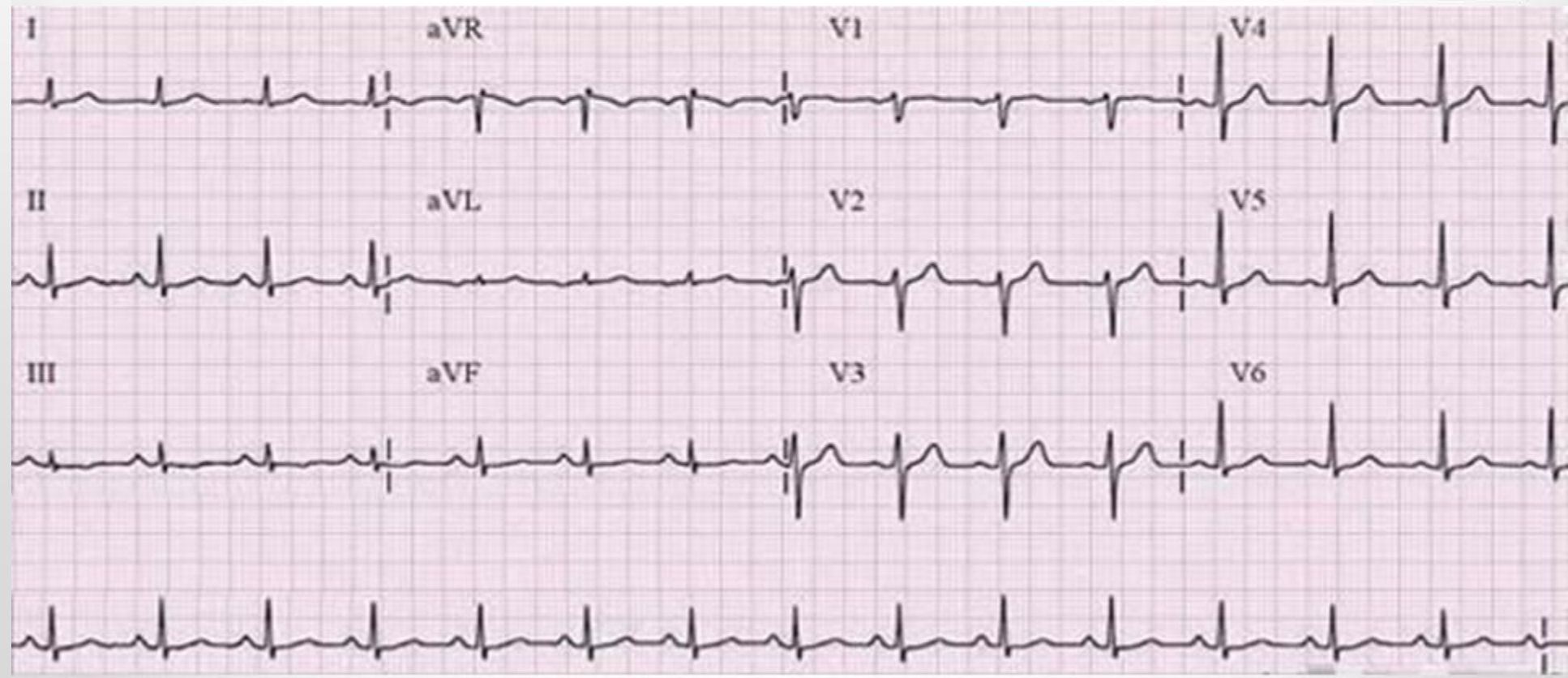
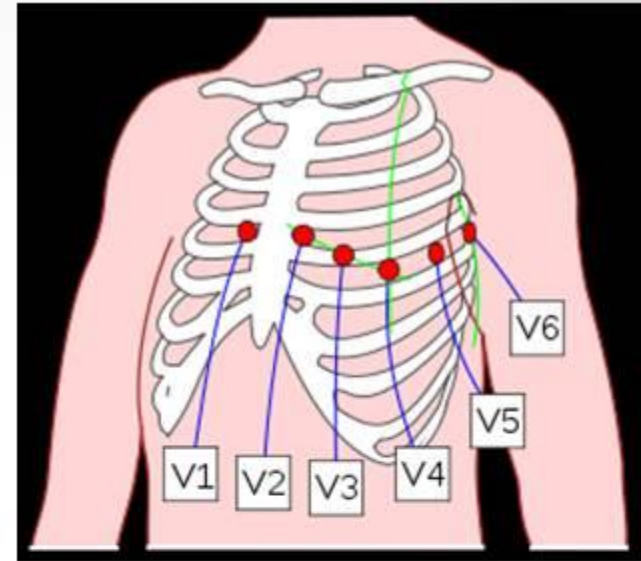
# ETIOLOGIA, PRESENTACION CLINICA Y DIAGNOSTICO.

- La FA se define en el ECG por un ritmo caótico, con intervalos R-R irregulares, sin ondas P definidas, con intervalos entre dos activaciones auriculares variables y con frecuencias mayores de 300 (lpm).
- Clínicamente la FA puede ser asintomática o presentarse como palpitaciones, astenia, disnea, dolor torácico, síncope.
- En ocasiones, la manifestación inicial es en forma de alguna de sus complicaciones como un ACV, edema agudo de pulmón o tromboembolístico.

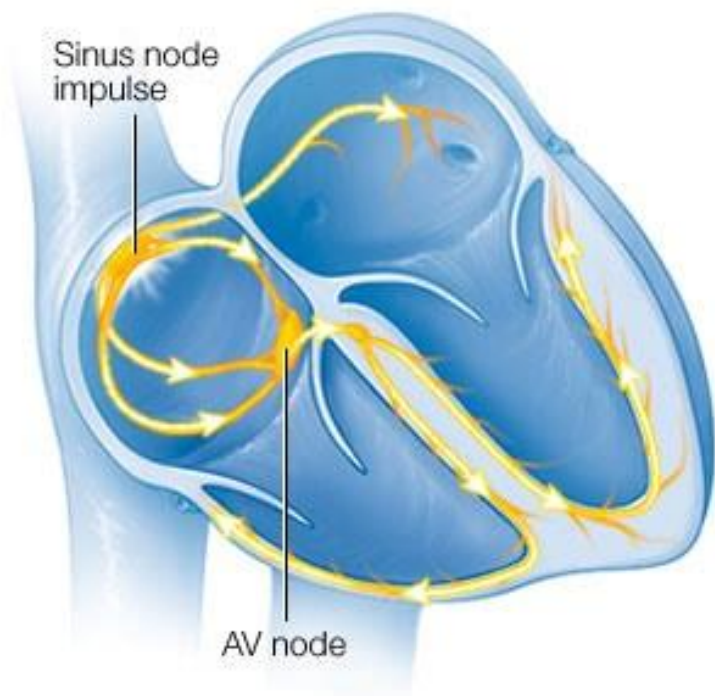




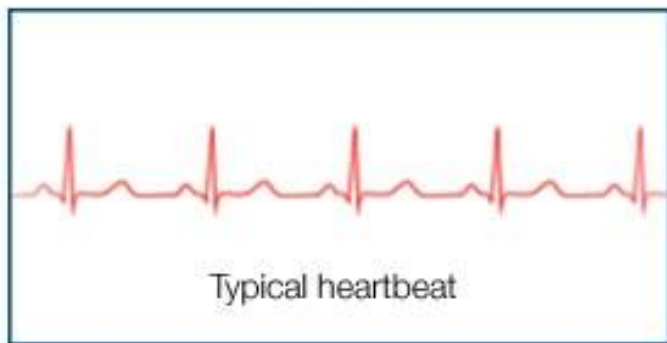
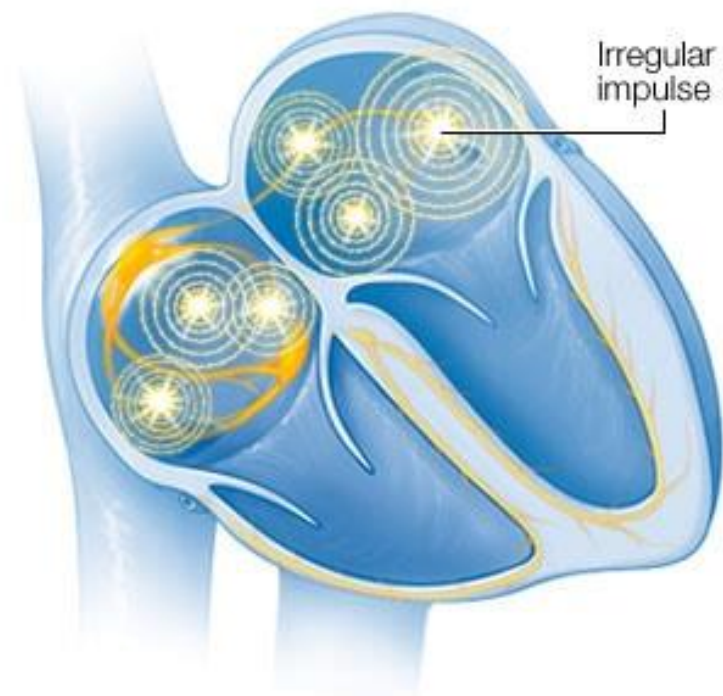
# Electrocardiograma



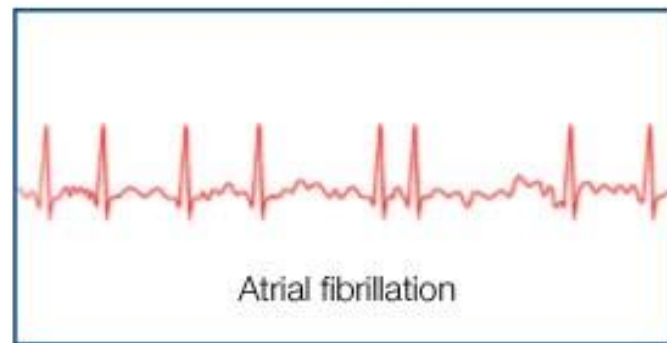
Typical heart rhythm



Atrial fibrillation (AFib)



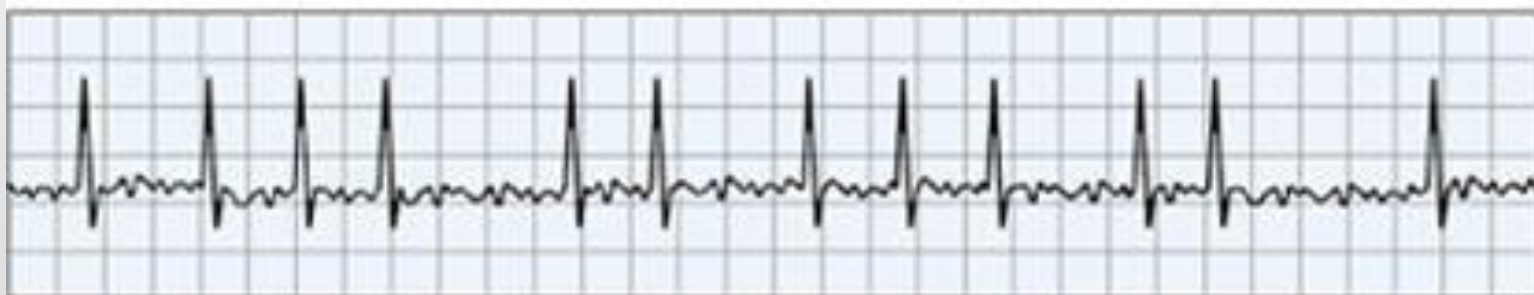
Typical heartbeat



Atrial fibrillation

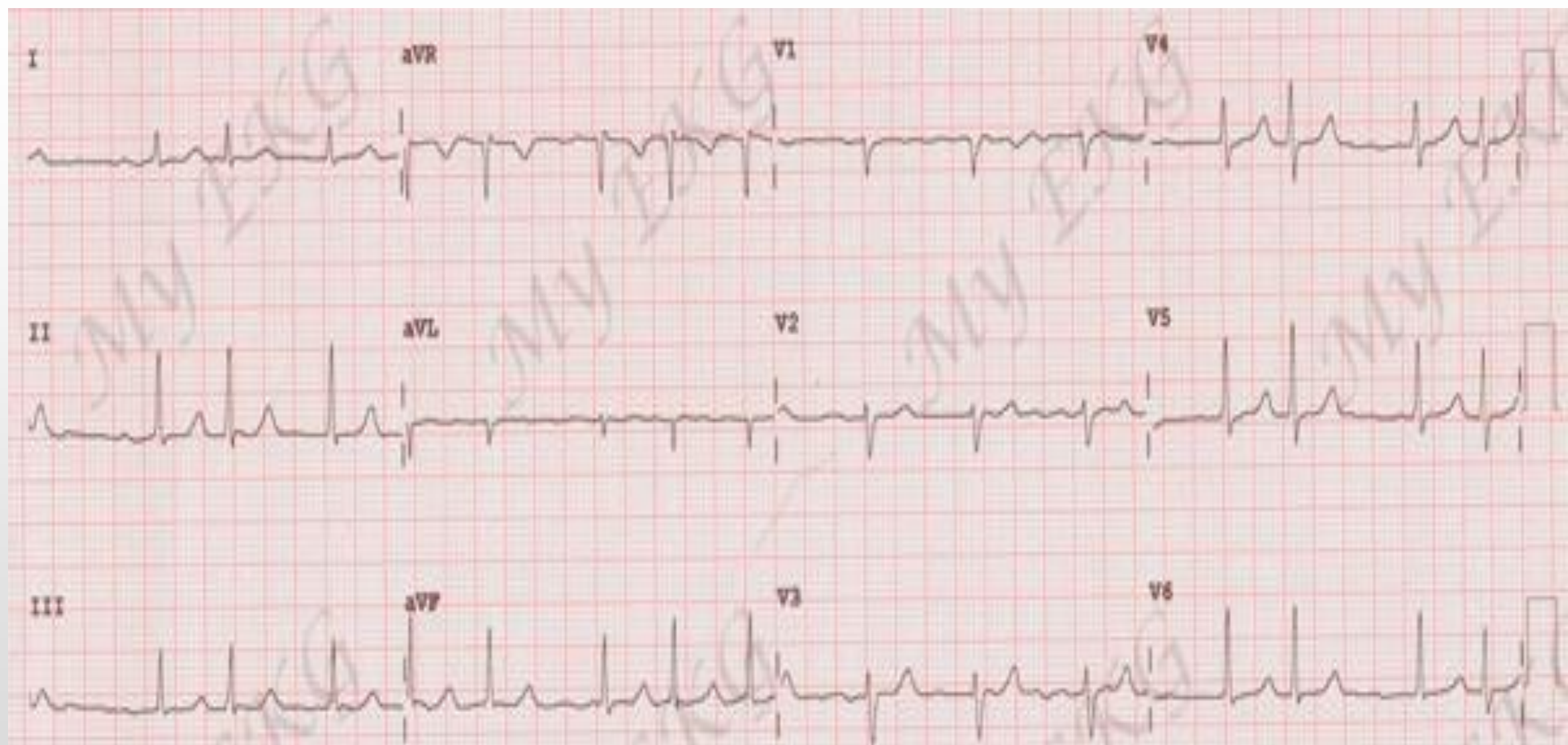


*Ritmo sinusal normal*

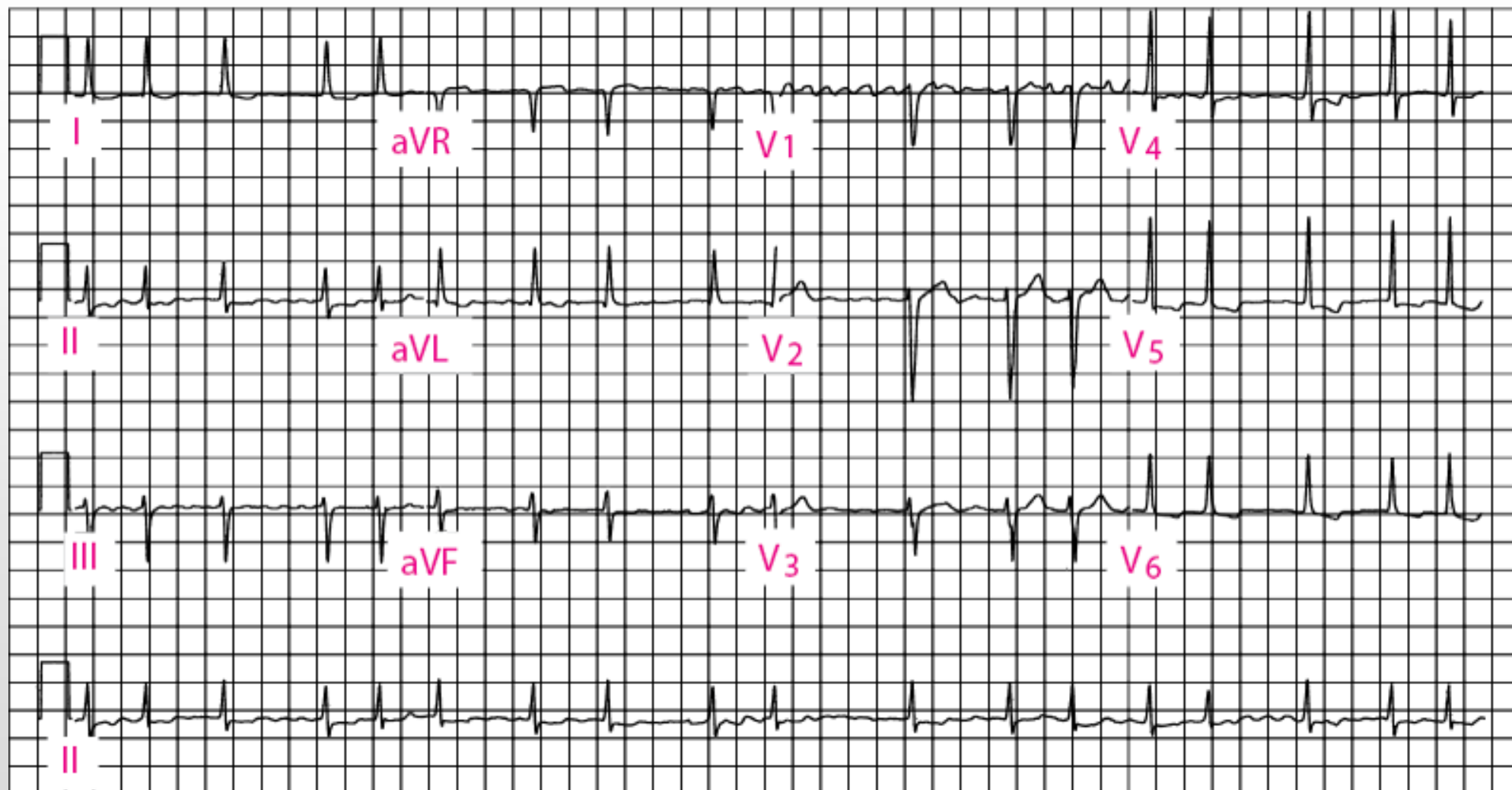


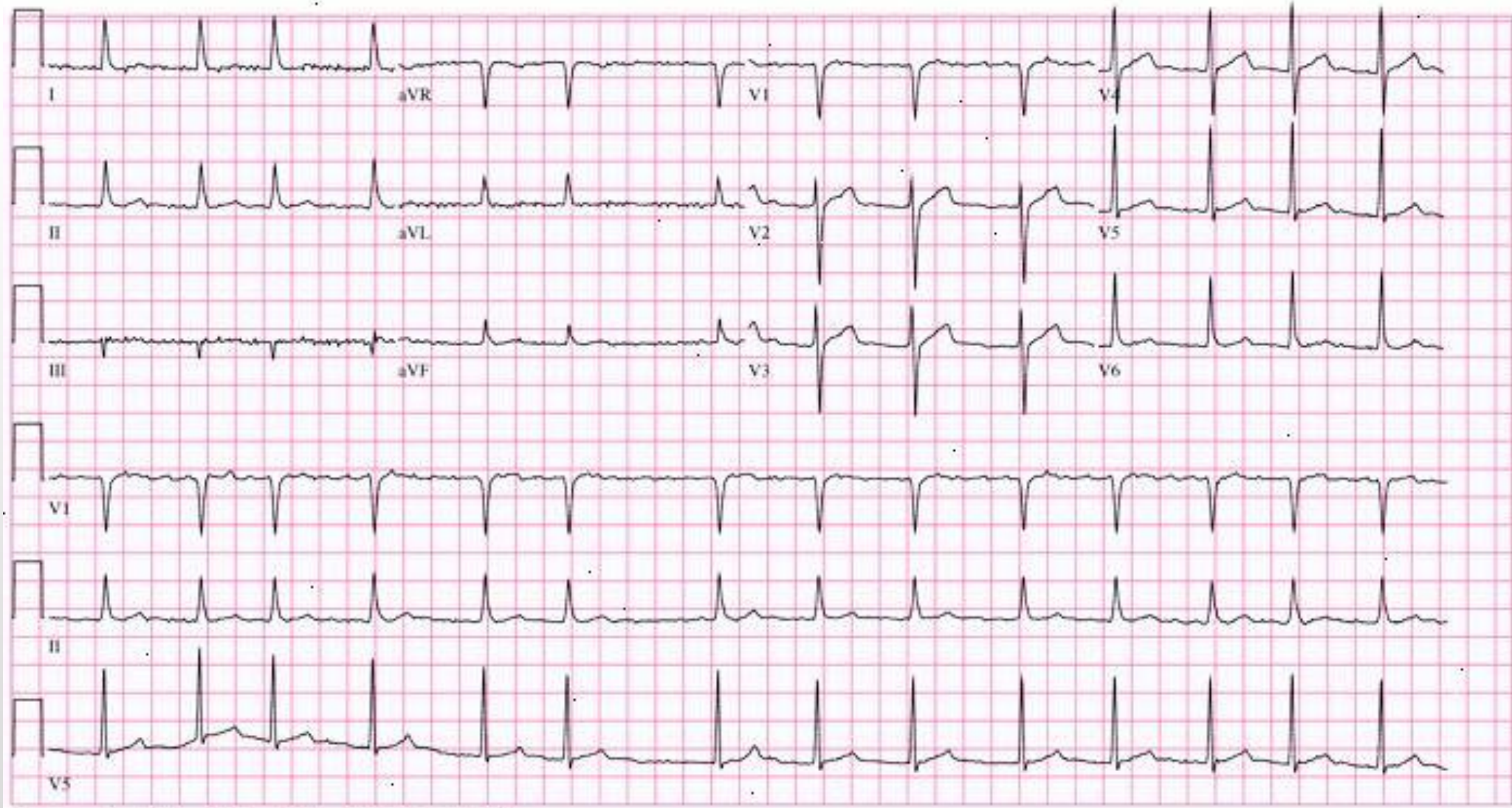
*Ritmo de fibrilación auricular*











25mm/s 10mm/mV 100Hz 005E 12SL 233 CID: 1

- Cabe destacar que la FA en el anciano puede ser la manifestación inicial de otras patologías subyacentes asociadas como tirotoxicosis, infección sistémica, embolismo pulmonar, EPOC, anemia o insuficiencia cardíaca.

<b>Clase de fibrilación auricular</b>	<b>Característica</b>
Diagnostico por primera vez	Primer episodio autolimitado
Paroxística	>48 horas hasta 7 días
Persistente	> 7 días o cuando se requiere terminarlo por cardioversion
Persistente de larga duración	>1 año o decisión de adoptar una estrategia de control del ritmo
Permanente	Arritmia es aceptada por el paciente

# Factores de riesgo

- **Edad.**
- **Enfermedad cardíaca.**
- **Presión arterial alta.**
- **Enfermedad de la tiroides.**
- **Otras afecciones médicas crónicas.**
- **Consumir alcohol.**
- **Obesidad.**
- **Antecedentes familiares.**

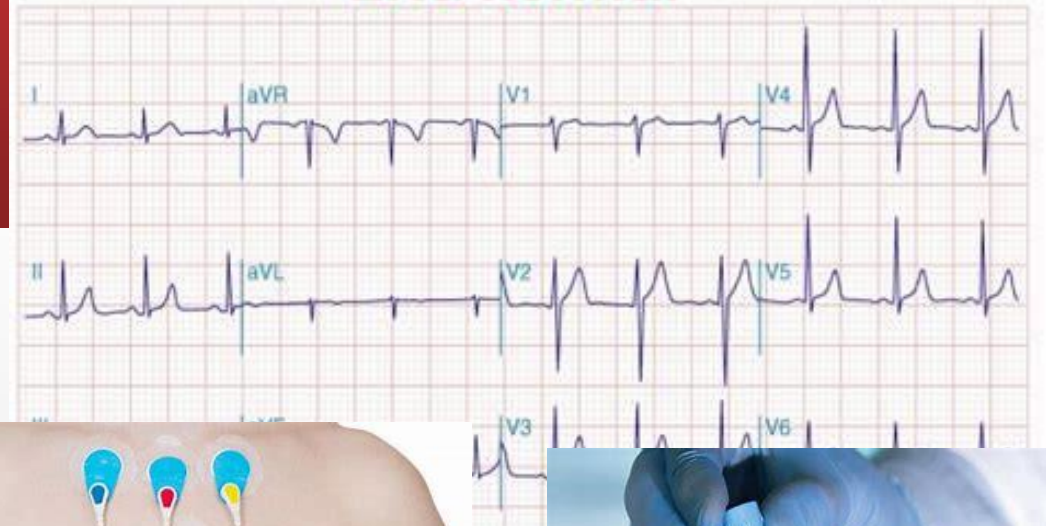




# Diagnóstico

- Electrocardiograma.
- Análisis de sangre.
- Monitor Holter.
- Grabadora de eventos.
- Ecocardiograma.
- Prueba de esfuerzo.
- Radiografía de tórax.

EKG normal



# Tratamiento farmacológico

- El manejo de los pacientes con FA tiene como objetivos reducir los síntomas y prevenir las complicaciones graves asociadas y abarca el tratamiento antitrombótico, el control de la frecuencia, el control del ritmo y el tratamiento adecuado de las enfermedades subyacentes.



# Tratamiento antitrombótico

- La incidencia anual de ACV en ancianos con FA de origen no valvular, crónica o paroxística, es de aproximadamente 5% en ausencia de anticoagulación, en comparación con casi el 1% en ancianos sin FA. La anticoagulación reduce este riesgo en un 60%.



## Anticoagulantes orales

- Acenocumarol (Acenocumarol) (Acenocumarol)
- Sintrom®

## Warfarina

- Aldocumar®

## Heparina y otros anticoagulantes inyectable

- Ancrod
- Antitrombina III Atenativ kavi®

(Acenocumarol)

