



Nombre de la alumna: Alondra Janeth Pérez  
Gutiérrez

Parcial: 3°

Nombre del tema: Arritmias cardiacas.

Nombre de la materia: Fisiopatología II.

Nombre de la maestro: Dr. Víctor Manuel  
Nery González.

Nombre de la licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 5to.

Pichucalco Chiapas a 05 de Marzo del 2025.

# ARRITMIAS CARDIÁCAS

Una arritmia, o latidos cardíacos irregulares, es un problema con la frecuencia o el ritmo de los latidos cardíacos. El corazón puede latir demasiado rápido, demasiado lento o con un ritmo irregular.

## FISIOPATOLOGIA

Las arritmias con frecuencia son causadas por un problema con las señales eléctricas en el corazón. Frecuentemente, una arritmia se inicia a partir de un desencadenante. En ocasiones, se desconoce la causa de una arritmia.

Las señales eléctricas del corazón controlan la rapidez con la que late el corazón. Un problema con estas señales eléctricas puede causar un ritmo irregular. Esto puede ocurrir cuando las células nerviosas que producen las señales eléctricas no funcionan correctamente o cuando las señales eléctricas no se desplazan normalmente por el corazón. Además, otra parte del corazón podría comenzar a producir señales eléctricas, y así alterar los latidos cardíacos normales.

1. **Alteraciones en la automatismo:** El nodo sinoauricular (SA) es el marcapasos natural del corazón. Cualquier cambio en su función, como una hiperactividad o hipoactividad, puede provocar arritmias.

2. **Reentrada:** Este es un mecanismo común en las arritmias. Ocurre cuando un impulso eléctrico se ve atrapado en un circuito de reentrada, lo que puede dar lugar a ritmos rápidos (como la taquicardia paroxística supraventricular).

3. **Alteraciones en la conducción:** Pueden ocurrir bloqueos en el sistema de conducción del corazón (como el nodo auriculoventricular o el haz de His), lo que puede resultar en bradicardias o bloqueos cardíacos.

4. **Activación espontánea:** Algunas células cardíacas pueden empezar a despolarizarse de manera espontánea, lo que puede llevar a una actividad eléctrica anormal y a arritmias como las taquicardias ventriculares.

5. **Factores desencadenantes:** Estrés, isquemia, desequilibrios electrolíticos (como niveles anormales de potasio o calcio), y algunos medicamentos o sustancias pueden predisponer a la aparición de arritmias.

6. **Repolarización anormal:** Alteraciones en el proceso de repolarización celular pueden resultar en prolongación del intervalo QT y predisponer a arritmias potencialmente mortales como la torsades de pointes.

## CUADRO CLÍNICO

- Una sensación de aleteo, palpitaciones fuertes o latidos acelerados en el pecho.
- Latidos rápidos del corazón.
- Latidos lentos del corazón.
- Dolor en el pecho.
- Disnea.
- Ansiedad.
- Sudoración.
- Vértigo.
- Sincope.
- Fatiga.

## FACTORES DE RIESGO

- **Edad**
- **Antecedentes familiares:** Si un familiar cercano ha tenido arritmias, es posible que tengas un mayor riesgo.
- **Fumar, consumir alcohol en exceso, consumir cafeína, tomar pastillas adelgazantes, y no hacer ejercicio con regularidad** pueden aumentar el riesgo de arritmias.
- **Medicamentos:** Algunos medicamentos recetados, como los antidepresivos, los medicamentos para el resfriado, la tos y la alergia, pueden causar arritmias.
- **Otras afecciones de salud:** La **presión arterial alta, la diabetes, la insuficiencia cardíaca, la enfermedad renal, las enfermedades pulmonares, la obesidad, el hipertiroidismo, y las infecciones virales** pueden aumentar el riesgo de arritmias.
- **Cirugía:** Después de una cirugía que involucre el corazón, los pulmones o la garganta, es posible que haya un mayor riesgo de desarrollar arritmias.

## ETIOLOGÍA

- Fallas en las células nerviosas que producen las señales eléctricas
- Desplazamiento anormal de las señales eléctricas
- Producción de señales eléctricas por otras partes del corazón
- Niveles anormales de potasio, magnesio u otras sustancias
- Enfermedades cardíacas congénitas
- Insuficiencia cardíaca
- Hipertiroidismo
- Medicamentos
- Anomalías anatómicas

## DIAGNOSTICO

- **Electrocardiograma (ECG):** Registra la actividad eléctrica del corazón.
- **Monitor Holter:** Un dispositivo portátil que registra la actividad del corazón durante 24 horas.
- **Grabadora de episodios:** Un dispositivo portátil que registra la actividad del corazón por hasta 30 días.
- **Ecocardiograma:** Utiliza ondas sonoras para obtener imágenes del corazón.
- **Registrador de bucle implantable:** Se implanta bajo la piel en el pecho para grabar la actividad eléctrica del corazón.
- **Estudio electrofisiológico intracardíaco (EEFIC):** Se colocan electrodos de hilo en el corazón para medir la actividad eléctrica.

## TRATAMIENTO

Los tratamientos para las arritmias pueden ser medicamentos, procedimientos quirúrgicos o dispositivos implantables. El objetivo es controlar o impedir que los latidos cardíacos sean irregulares, rápidos o lentos.

- Medicamentos antiarrítmicos que ayudan a controlar el ritmo cardíaco
- Anticoagulantes que previenen la formación de coágulos

# ARRITMIAS CARDÍACAS CLASIFICACIÓN

En general, las arritmias cardíacas se agrupan según la velocidad de la frecuencia cardíaca.

## TAQUICARDIA

Es cuando el corazón late rápidamente. La frecuencia cardíaca es superior a 100 latidos por minuto.

Los tipos de taquicardias incluyen los siguientes:

**Fibrilación auricular:** Las señales caóticas del corazón provocan un latido rápido y descoordinado. La fibrilación auricular puede ser temporal y puede aparecer y desaparecer sola. Durante la fibrilación auricular, las cavidades superiores del corazón, que también se conocen como aurículas, laten de forma caótica e irregular. Laten de forma no sincronizada con las cavidades inferiores del corazón, llamadas ventrículos. En muchas personas, la fibrilación auricular puede ser asintomática. Sin embargo, puede provocar latidos cardíacos rápidos y fuertes, falta de aire o sensación de mareo.

**Aleteo auricular:** El aleteo auricular es similar a la fibrilación auricular, solo que, en el primer caso, los latidos del corazón están más organizados. El aleteo auricular también está relacionado con los accidentes cerebrovasculares. El aleteo auricular puede no causar síntomas. Sin embargo, algunas personas pueden tener latidos cardíacos rápidos y fuertes y dolor en el pecho. También pueden producirse desmayos o estar al borde del desmayo. El tratamiento del aleteo auricular puede incluir medicamentos y un procedimiento cardíaco.

**Taquicardia supraventricular:** Este es un término amplio que incluye los latidos irregulares que se originan por encima de las cavidades inferiores del corazón (ventrículos). La taquicardia supraventricular causa episodios de latidos fuertes que comienzan y terminan de repente.

**Fibrilación ventricular:** Las señales eléctricas caóticas y rápidas hacen que las cavidades inferiores del corazón tiemblen en lugar de contraerse de una manera coordinada. Este grave problema puede provocar la muerte si no se restablece el ritmo cardíaco normal en cuestión de minutos. La mayoría de las personas con fibrilación ventricular tienen una enfermedad cardíaca subyacente o han sufrido una lesión grave.

**Taquicardia ventricular:** Esta frecuencia cardíaca rápida e irregular comienza con señales eléctricas defectuosas en las cavidades inferiores del corazón (ventrículos). La frecuencia cardíaca rápida no permite que los ventrículos se llenen adecuadamente de sangre.

## BRADICARDIA

Es cuando el corazón late lentamente. La frecuencia cardíaca es inferior a 60 latidos por minuto.

Si la frecuencia cardíaca es lenta el corazón no está bombeando suficiente sangre, es posible que hay un tipo de bradicardia. Los tipos de bradicardias incluyen lo siguiente:

**Síndrome del seno enfermo:** El nódulo sinusal establece la frecuencia cardíaca. Si el nódulo no funciona correctamente, la frecuencia cardíaca puede alternar entre demasiado lenta y muy rápida. El síndrome del seno enfermo puede ser producto del tejido cicatricial cerca del nódulo sinusal que hace más lentas, interrumpe o bloquea las señales del latido del corazón. La afección es más común entre los adultos mayores.

**Bloqueo de la conducción:** Un bloqueo de las vías eléctricas del corazón puede hacer que las señales que desencadenan los latidos del corazón sean más lentas o se detengan. Es posible que algunos bloqueos no causen síntomas. Otros pueden hacer que el corazón dé vueltos o que los latidos sean lentos.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/arritmias>

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/arritmias/causas>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/heart-arrhythmia/symptoms-causes/syc-20350668>

<https://www.bostonscientific.com/es-MX/health-conditions/atrial-arrhythmias/Causes-and-Risk-Factors.html>

<https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-cardiovasculares/generalidades-sobre-la-conducci%C3%B3n-card%C3%ADaca/generalidades-sobre-las-arritmias>

<https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/arritmias/tipo-de-arritmias.html>

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/arritmias/tratamiento>

<https://www.bupasalud.com.mx/salud/arritmia>

<https://hospitalcmq.com/es/blog/arritmias/>

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/heart-arrhythmia/diagnosis-treatment/drc-20350674>