



Publicidad

HABLAMOS DE  
SALUD

quirónsalud

UNIDAD DE ARRITMIAS DEL HOSPITAL QUIRÓNSALUD BIZKAIA

## Las arritmias, cuando el corazón late fuera de compás y pierde el ritmo

La fibrilación auricular afecta al 4,4% de la población española mayor de 40 años y su prevalencia aumenta con la edad

**B**um-bum, bum-bum, bum-bum. Así debería sonar el corazón: regular, coordinado y constante. El corazón tiene su propio sistema eléctrico. Gracias a él, cada latido se produce de forma coordinada y eficaz. Pero cuando ese sistema falla, el ritmo cardíaco puede acelerarse, ralentizarse o volverse irregular. Es lo que se conoce como arritmia, un trastorno que puede aparecer a cualquier edad y que, aunque en muchos casos es benigno, también puede asociarse a complicaciones importantes si no se diagnostica y trata adecuadamente.

«Las arritmias son cada vez más frecuentes debido al envejecimiento de la población y al aumento de factores de riesgo cardiovascular como la hipertensión, la obesidad o la diabetes», explica el doctor José Ramón Rumoroso, jefe de servicio de Cardiología del Hospital Quirónsalud Bizkaia.

«Hay pacientes que notan perfectamente cuándo tienen una arritmia y otros que apenas perciben síntomas», señala el doctor José González, especialista en arritmias del Centro Médico Quirónsalud Plaza Euskadi. «En ocasiones aparecen palpitaciones, mareos, cansancio o sensación de falta de aire, pero otras veces el paciente simplemente nota que algo no va bien».

Cuando el corazón pierde la coordinación en el latido, bombea la sangre de forma menos eficaz y eso puede traducirse en cansancio, fatiga o sensación de ahogo durante actividades cotidianas.

Pero no todas las arritmias tienen la misma relevancia clínica. Algunas son benignas y únicamente requieren seguimiento, mientras que otras pueden aumentar el riesgo de insuficiencia cardíaca, ictus o inclu-



De izquierda a derecha, los doctores José González, Ángel Miracle, José Ramón Rumoroso, Juan Benezet e Ivana Greco.

so muerte súbita.

Esa variabilidad hace que muchas arritmias pasen desapercibidas durante años. «La arritmia sostenida más frecuente y uno de los trastornos del ritmo cardíaco más habituales en consulta. En este trastorno, las aurículas dejan de contraerse de forma organizada y el corazón late de manera completamente irregular», apunta el doctor Juan Benezet, responsable de la Unidad de Arritmias del Hospital Quirónsalud Bizkaia.

Este tipo de arritmia multiplica por 5 el riesgo de sufrir un ictus, según la Sociedad Española de Cardiología. «Cuando el ritmo cardíaco es irregular, la sangre puede acumularse en determinadas zonas, especialmente en la orejuela izquierda, una pequeña cavidad situada en la aurícula izquierda, y ahí pueden formarse trombos», explica Benezet. Si uno de esos coágulos se desprende y llega al cerebro, puede provocar un ictus.

### Principales desafíos

Uno de los principales desafíos es que muchas arritmias aparecen de forma intermitente. El paciente puede notar que el corazón se acelera, que late de forma irregular o tener episodios de palpitaciones durante unos minutos y, cuando acude a consulta, el episodio ya ha desaparecido. Por eso, el electrocardiograma sigue siendo la herramienta fundamental para el diagnóstico de las arritmias. «Es esencial utilizarlo para poder poner nombre y apellido a una arritmia», explica el doctor González.

Cuando los episodios son ocasionales, los especialistas recurren a dispositivos como el Holter, que permite registrar la actividad

eléctrica del corazón durante 24 horas o incluso varios días. Además, en los últimos años se han implementado diferentes dispositivos portátiles muy interesantes. «Actualmente algunos relojes permiten registrar pequeñas tiras de electrocardiograma y eso puede ayudarnos mucho en determinados pacientes», indica Benezet. «Son especialmente útiles en personas que tienen episodios muy esporádicos y no consiguen registrarlos cuando acuden a Urgencias o al centro de salud».

Aun así, los especialistas recuerdan que estos dispositivos no sustituyen la valoración médica. «Pueden alertar de que algo ocurre, pero el diagnóstico siempre debe confirmarse y estudiarse correctamente», insiste González, especialmente cuando las palpitaciones se acompañan de mareo, pérdida de conocimiento, dolor torácico, dificultad respiratoria o episodios prolongados de ritmo irregular.

### Ablación, radiofrecuencia y electroporación

El tratamiento de las arritmias depende del tipo de trastorno del ritmo cardíaco y de las características de cada paciente. Algunas pueden controlarse con medicación y otras permiten tratamientos más definitivos mediante procedimientos mínimamente invasivos como la ablación. Esta técnica se realiza introduciendo catéteres por la vena femoral hasta llegar al corazón para localizar el foco o circuito eléctrico que origina la arritmia y eliminarlo. «Hay arritmias producidas por pequeños circuitos eléctricos anómalos y podemos curarlas actuando de forma muy precisa sobre esa zona del cora-

zón», detalla Benezet. «En determinados tipos de taquicardias las tasas de éxito son muy altas y, en muchos casos, el tratamiento puede llegar a ser curativo».

Tradicionalmente, estos procedimientos se realizaban mediante radiofrecuencia, es decir, aplicando calor, o bien con crioablación mediante frío. En los últimos años se ha incorporado una nueva tecnología: la electroporación o campo pulsado. «La electroporación utiliza impulsos eléctricos ultrarrápidos que actúan de forma muy selectiva sobre el tejido cardíaco responsable de la arritmia», precisa Benezet. «Eso nos permite actuar con más precisión y reducir el riesgo sobre estructuras cercanas».

Además, la rapidez y selectividad de esta tecnología permiten procedimientos más cortos y una recuperación más cómoda para el paciente. Estos tratamientos se realizan sin cirugía abierta y con ingresos hospitalarios breves. «No hablamos de operaciones a corazón abierto, sino de procedimientos percutáneos que habitualmente requieren una estancia corta y permiten una recuperación rápida», añade el especialista.

### ¿Puede una persona volver a hacer vida normal?

En muchos casos, sí. Especialmente cuando las arritmias se diagnostican y tratan en fases iniciales. «Hay pacientes jóvenes con determinadas arritmias que, tras una ablación, vuelven a hacer una vida completamente normal y no vuelven a tener problemas», señala Benezet.

En el caso de la fibrilación auricular, los especialistas recuerdan que el tratamiento no termina únicamente con el procedimiento. Hipertensión, obesidad, diabetes, alcohol, apnea del sueño o tabaquismo influyen directamente en la evolución de estas patologías.

«La tecnología ha avanzado muchísimo, pero sigue siendo fundamental cuidar el corazón cada día», concluye Benezet. «Cuanto antes detectemos una arritmia y antes actuemos, mejores resultados podemos conseguir».

HABLAMOS DE  
SALUD

Conoce otras patologías y sus tratamientos

Escanea este código para acceder a más contenidos de salud

