

# **FIBRILACIÓN AURICULAR**

El corazón es un órgano hueco, formado en su mayor parte por músculo que, al contraerse bombea la sangre hacia los vasos sanguíneos, los cuales la distribuyen por todo el organismo, garantizando así su necesaria oxigenación y nutrición. Está formado por cuatro cavidades: dos aurículas y dos ventrículos. La parte izquierda del corazón es la que envía la sangre hacia la circulación general o circulación mayor, donde reparte el oxígeno por todo el organismo. La parte derecha del corazón envía la sangre hacia la circulación menor o pulmonar, oxigenándose nuevamente.

Para que todo el músculo del corazón trabaje a la vez, coordinadamente, existe un "cableado" o tejido conductor, por el cual, a través de diminutas señales eléctricas, se da la orden de contracción a diversas partes del corazón, de manera que, en primer lugar se contrae el músculo de las aurículas, que se rellenan con la sangre que retorna del resto del organismo, y después se contraen los ventrículos, que la expulsan de nuevo hacia la circulación.

Esta coordinación entre la contracción muscular de aurículas y de ventrículos consigue el mejor rendimiento del corazón, tanto cuando permanecemos en reposo, como cuando hacemos ejercicio.

Sin embargo, el tejido conductor puede lesionarse por diversas causas: el paso de los años, especialmente si es favorecido por la tensión arterial alta, infartos, lesiones en las válvulas, enfermedades inflamatorias del corazón (miocarditis) y otras. Como consecuencia se producen los denominados trastornos de la conducción cardíaca.

Esta actividad eléctrica, en el corazón normal o en el enfermo, puede examinarse mediante un aparato llamado electrocardiógrafo (ECG), que la amplifica y la hace visible en una pantalla o en papel.

Entre los numerosos tipos de trastornos de la conducción, existe uno que nos preocupa de manera especial, llamado **fibrilación auricular** y que se produce fundamentalmente en pacientes de edad media o avanzada. Esta anomalía consiste en que la señal eléctrica que llega a la aurícula izquierda es inservible, con lo que el músculo de la aurícula se contrae desordenadamente, sin mantener la coordinación con el resto del corazón. Debido a esto, el bombeo de la sangre en su interior también es desordenado, y el flujo de sangre, en lugar de ser regular, es turbulento, favoreciendo así la formación de coágulos. Estos coágulos, que se forman en la aurícula izquierda del corazón, pueden ser enviados con el resto de la sangre a la circulación, pudiendo llegar al cerebro, donde, al bloquear algún vaso sanguíneo, producen embolias cerebrales.

Cuando se produce la embolia cerebral, una parte del cerebro queda sin oxigenación y sin nutrición, y realmente "se muere", perdiéndose las funciones de movimiento, sensibilidad o habla, de las que era responsable.

Dado que no existe por el momento la posibilidad de evitar la fibrilación auricular durante períodos de tiempo largos, se utilizan tratamientos que disminuyen la producción de coágulos, bien sean los llamados antiagregantes plaquetarios, como el ácido acetil salicílico (aspirina), o directamente con los anticoagulantes, como la acenocumarina (sintrom).