

FIBRILACION AURICULAR



ESPERANZA RODRIGUEZ MOLDES

➤ Arritmia más frecuente:

No diferencias por sexo

< Prevalencia

raza negra

Tratamiento con IECA

> Prevalencia

edad

en obesos

➤ La que genera más consultas urgentes

➤ La causa más días de ingresos hospitalarios

➤ 80% Cardiopatía asociada

➤ Alta morbilidad:

Descompensación cardiopatía estable

Tromboembolismos

➤ Mayor Mortalidad (mujeres)

CLASIFICACION

F.A. de 1ª Aparición (1^{er} episodio)

Paroxística o Persistente

F.A Recurrente (2 o más episodios)

Paroxística, se resuelve espontáneamente

Persistente, dura > 7 días

F.A. Permanente (Cardioversión descartada o fracasada)

F.A. SECUNDARIA, el tratamiento de la enfermedad subyacente corrige la arritmia

F.A. AISLADA, < 60 años sin enfermedad cardiopulmonar, < riesgo tromboembolismo

EVALUACION DEL PACIENTE

H^a Clínica y Exploración física

E.C.G.

Analítica:

Hemograma/Bioquímica/Iones

Hormonas Tiroideas F.A. de 1^a Aparición

tratamiento previo con Amiodarona

Ecocardiograma

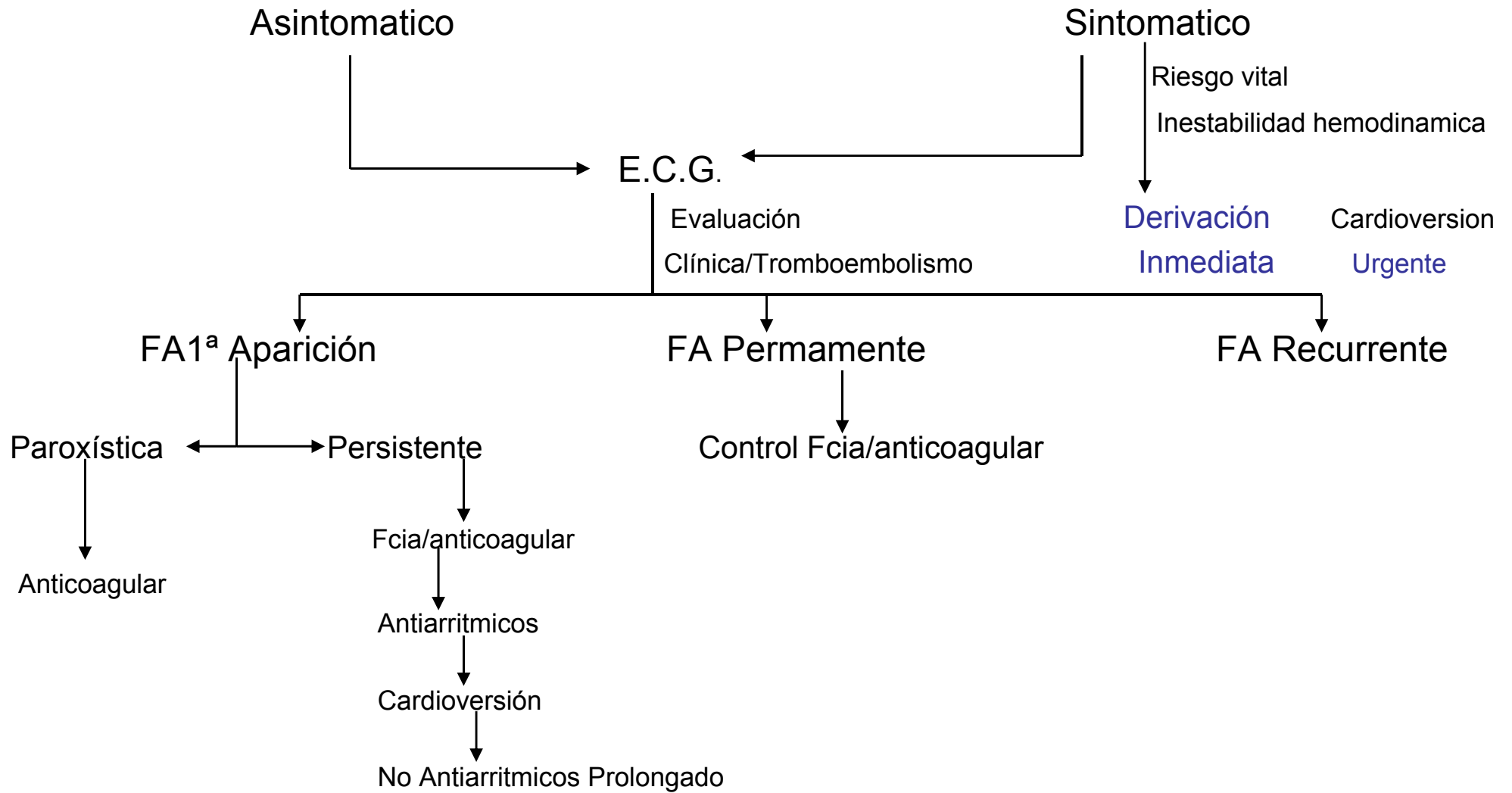
Pruebas Individualizadas

TRATAMIENTO

OBJETIVOS:

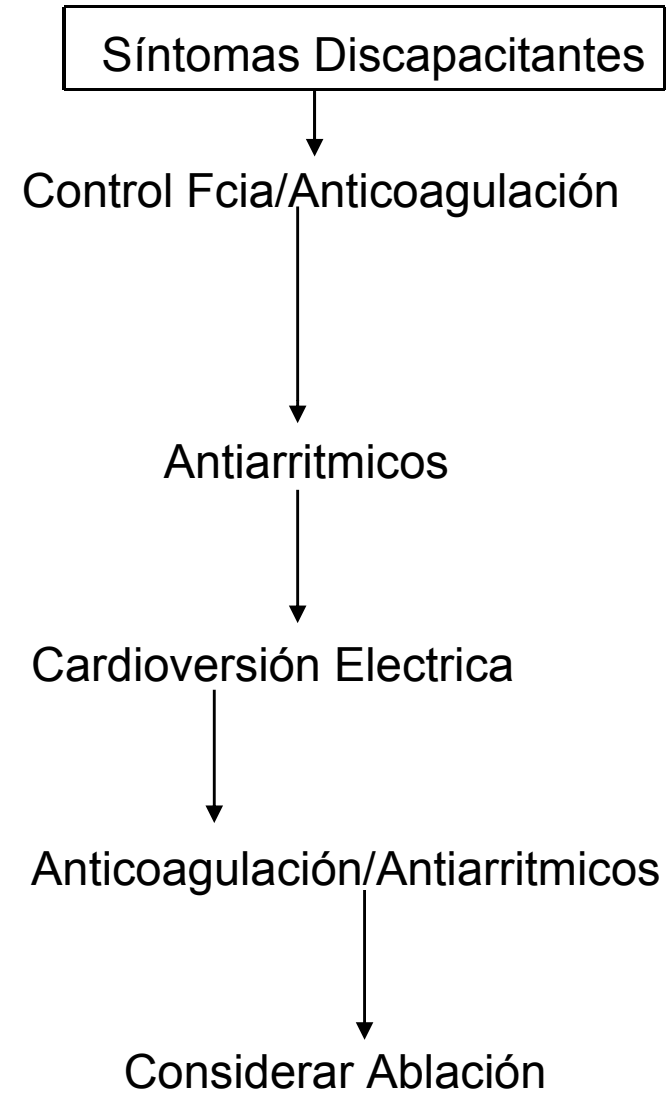
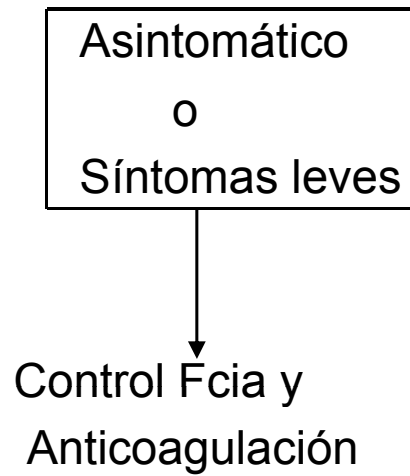
- Control de la Frecuencia cardíaca
- Prevencion de tromboembolismos
- Restaurar y Mantener el ritmo Sinusal

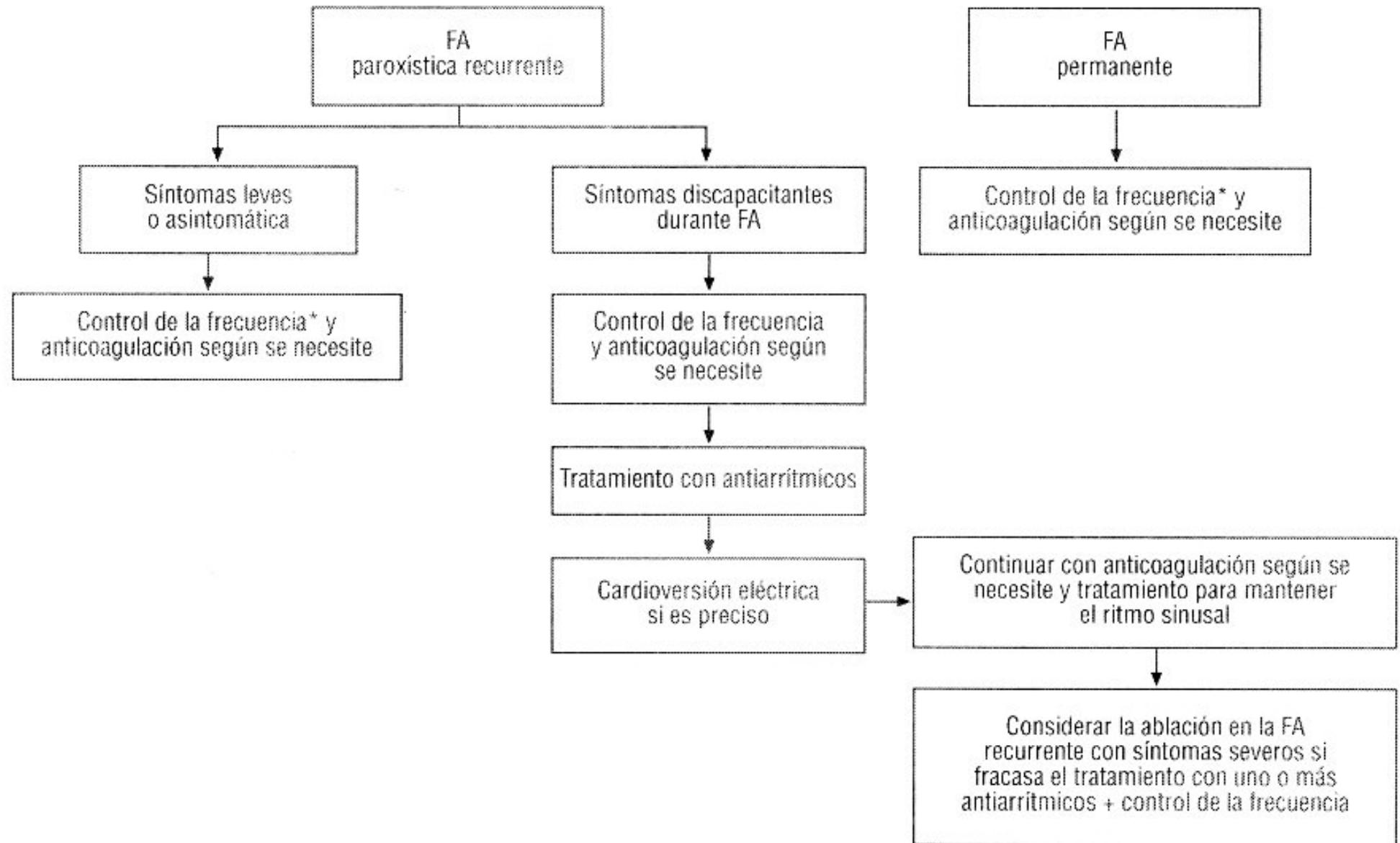
Asistencia al paciente con FA I

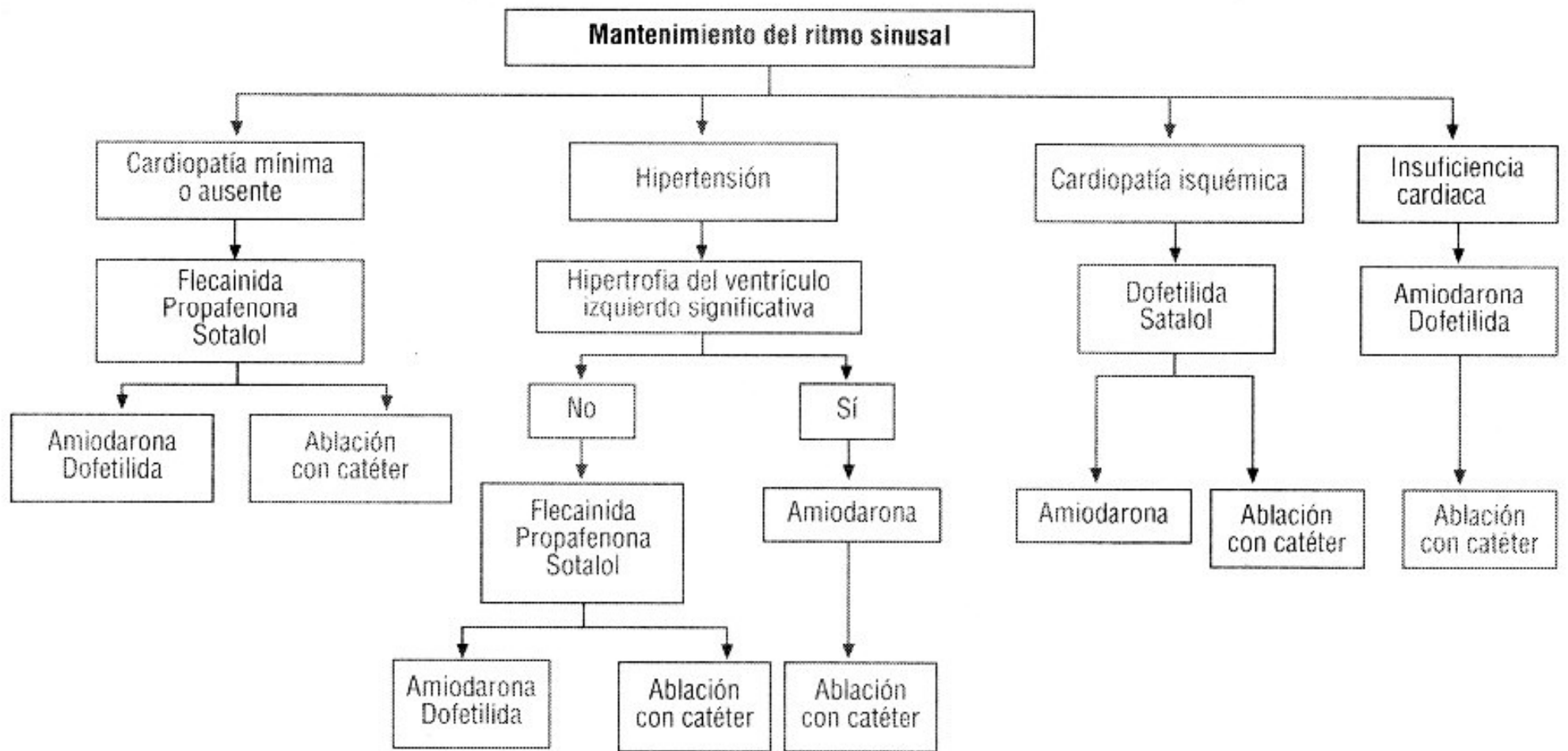


Asistencia al paciente con FA II

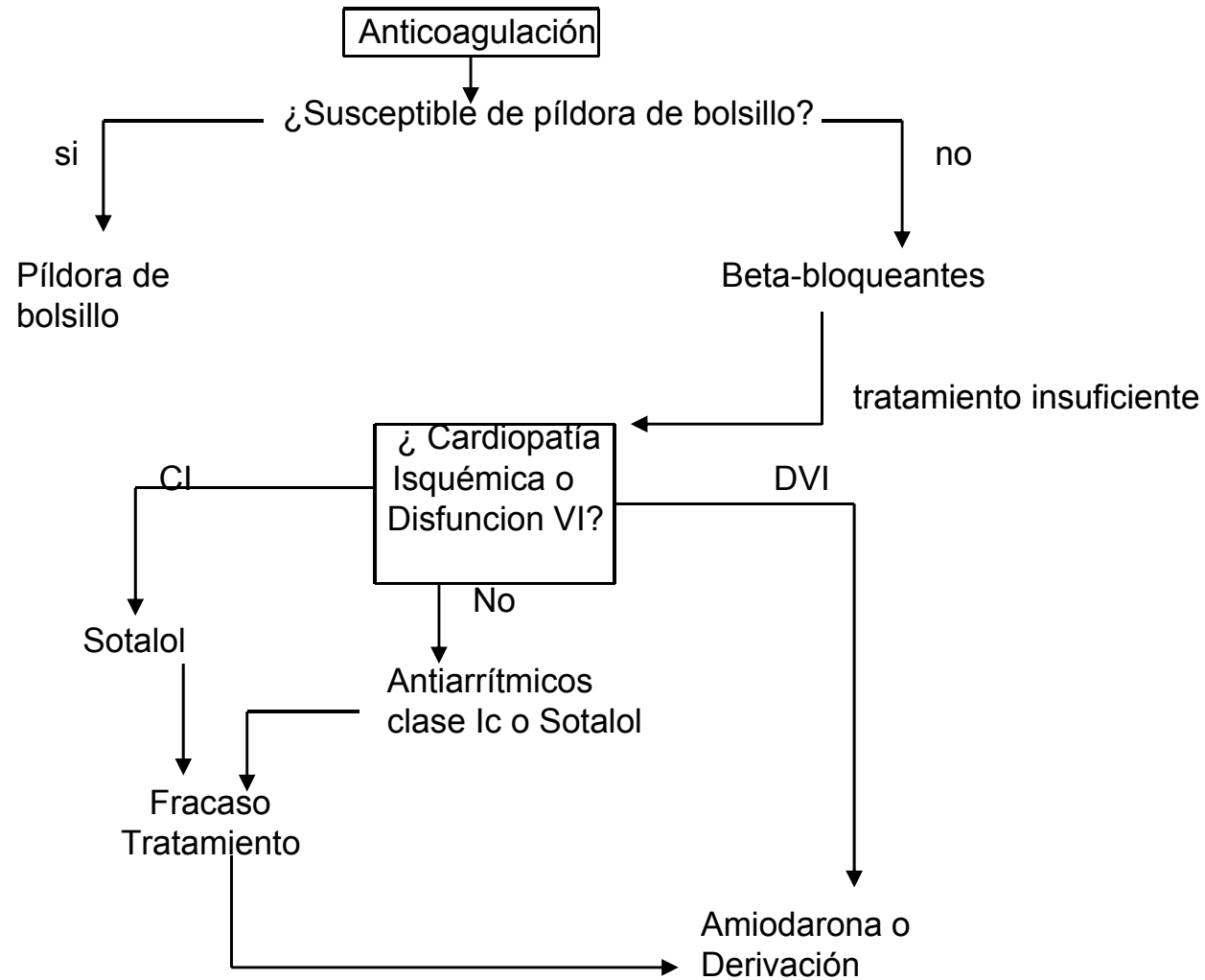
FA Recurrente



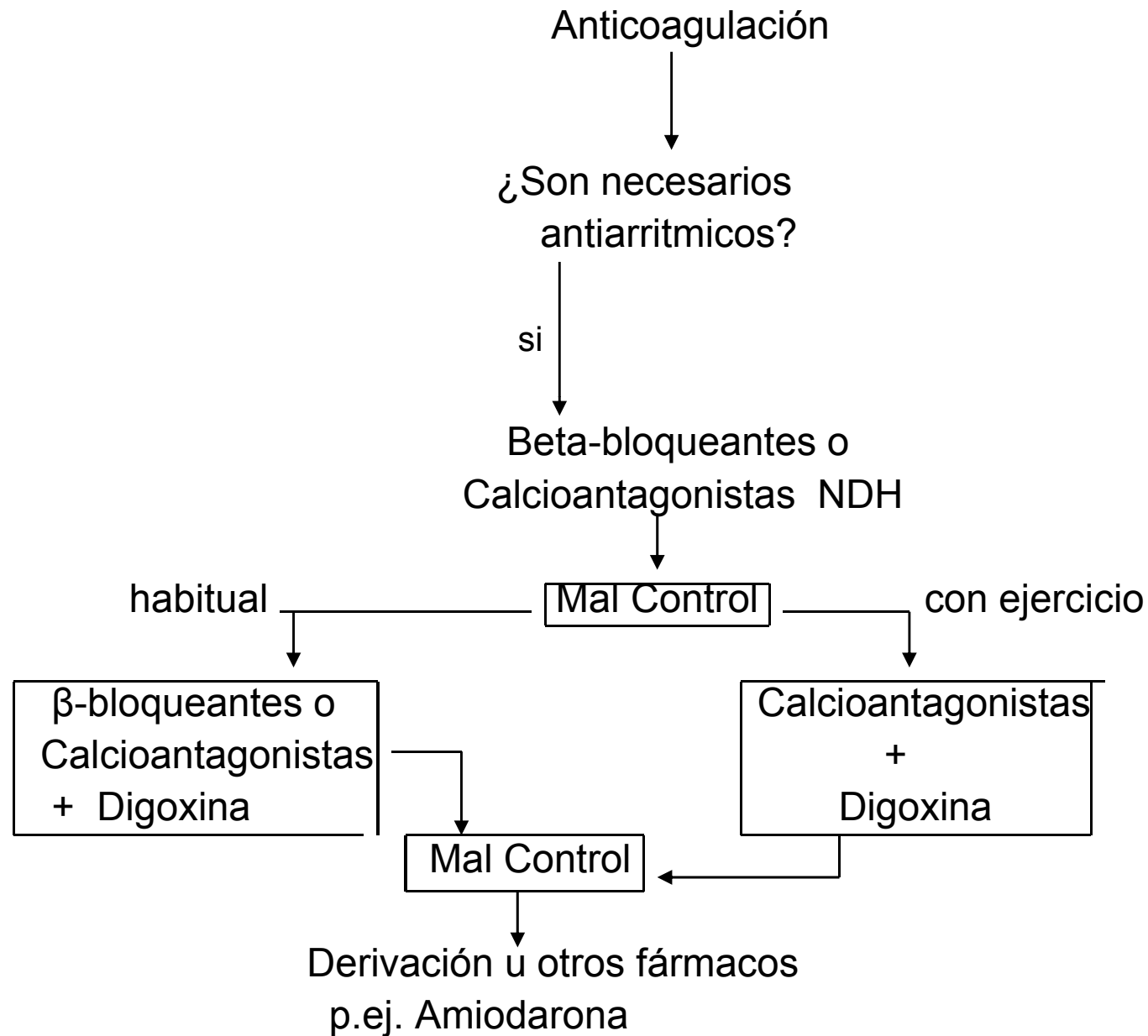




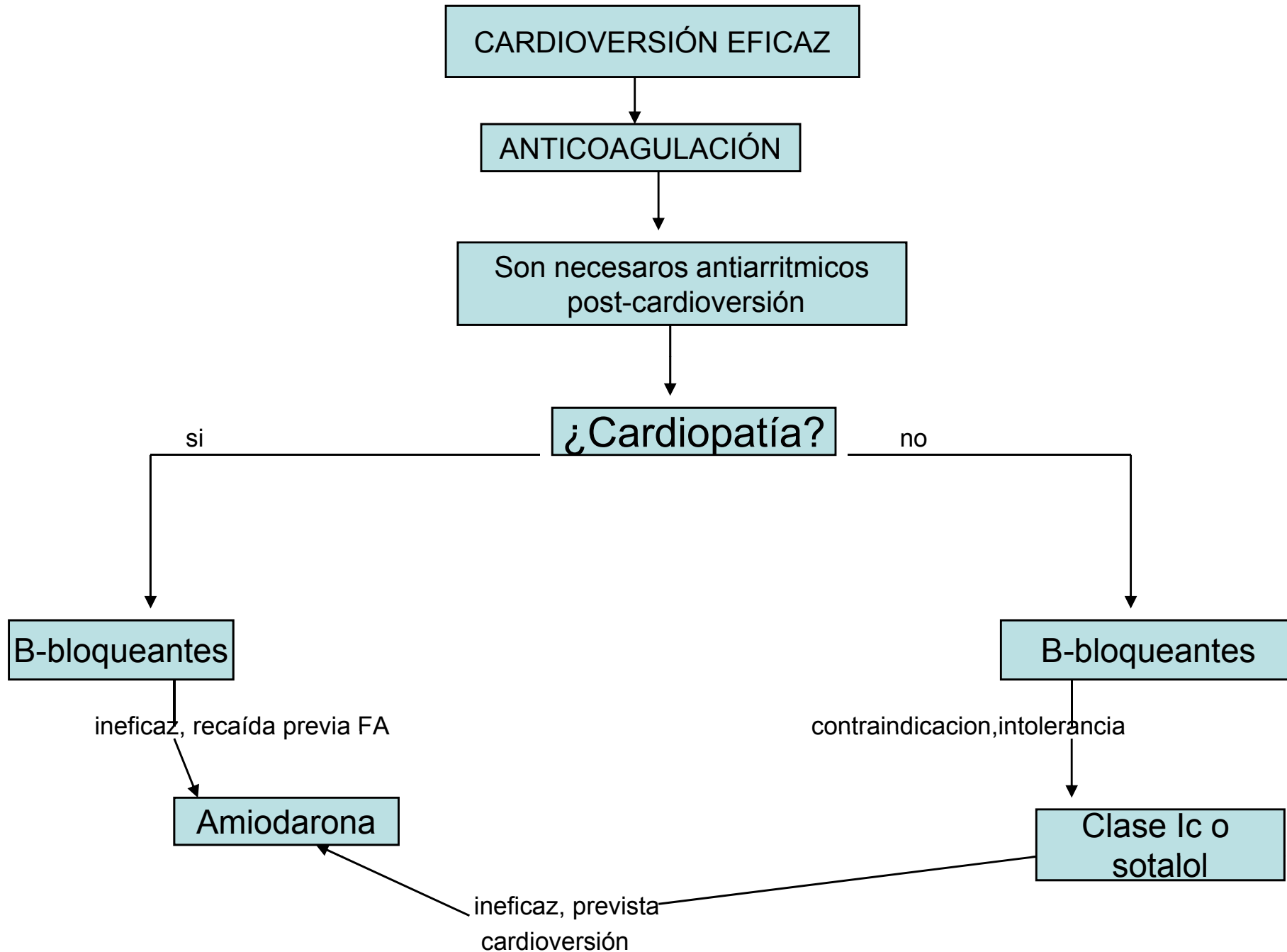
ALGORITMO TRATAMIENTO F.A. PAROXISTICA



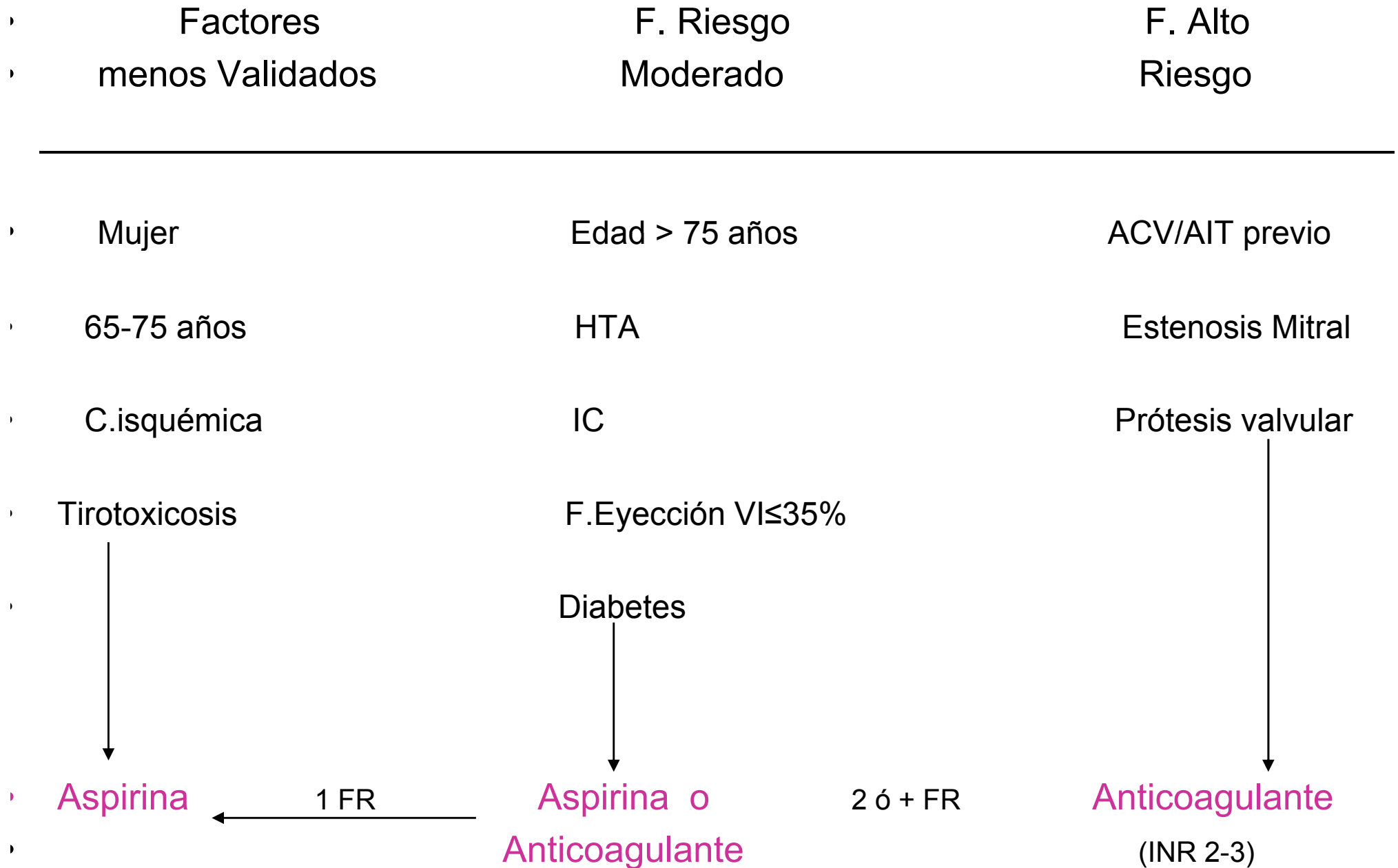
TRATAMIENTO RITMO F.A. PERMANENTE



TRATAMIENTO ANTIARRITMICO EN F.A. PERSISTENTE

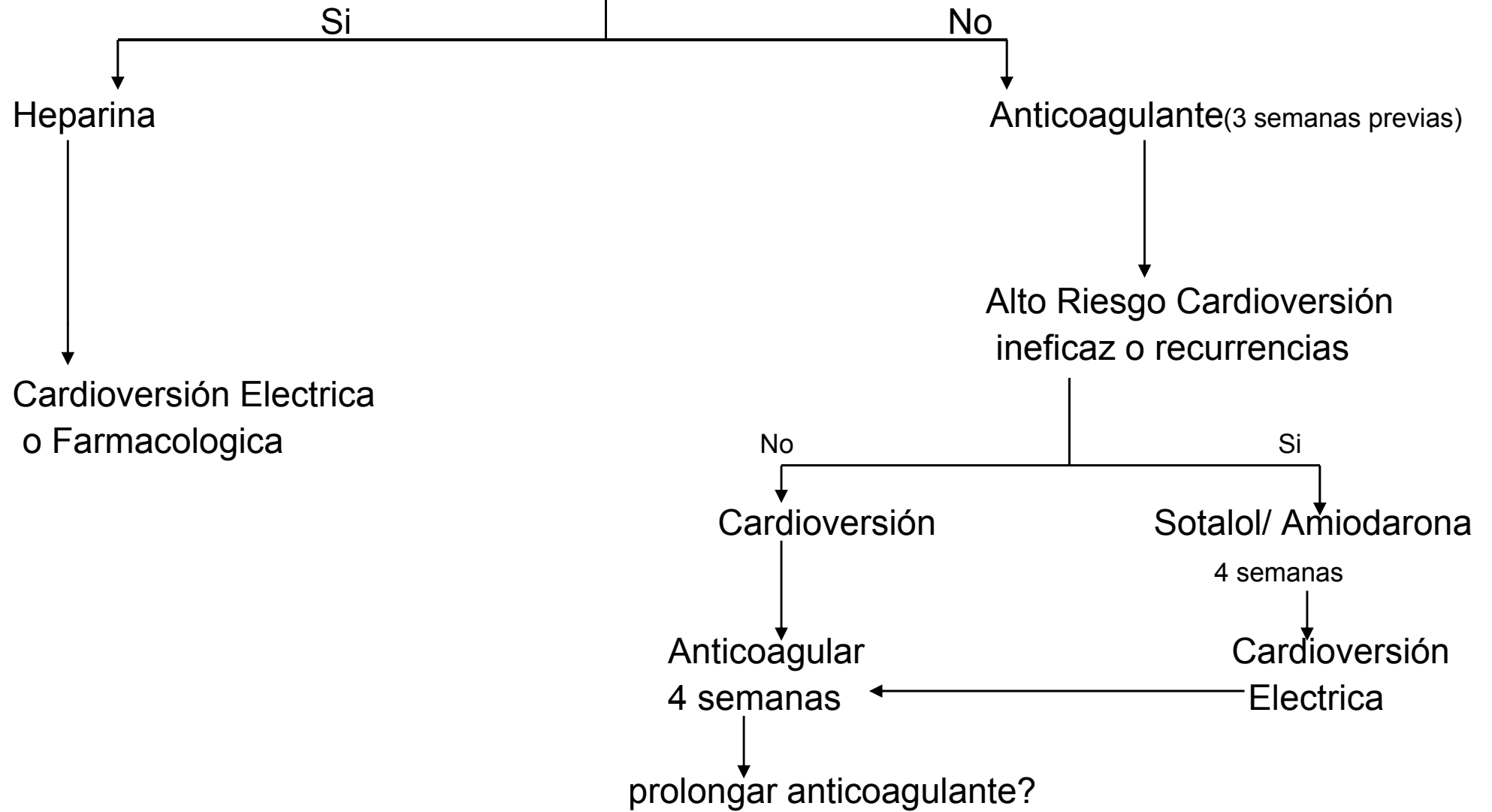


VALORACION DEL RIESGO TROMBOEMBOLISMO



CARDIOVERSIÓN

FA < 48 horas Inicio?



CARDIOVERSION FARMACOLOGICA

FA de < 7 DÍAS EVOLUCIÓN

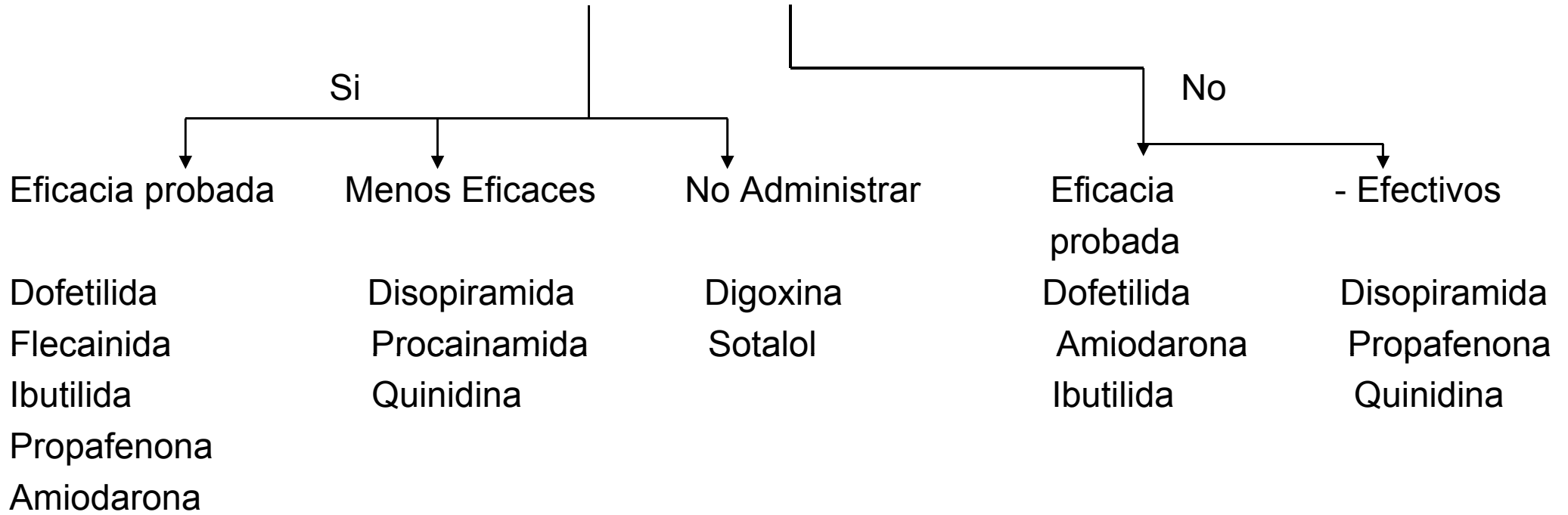


TABLA 7. Fármacos de administración intravenosa y oral utilizados para el control de la frecuencia cardíaca en pacientes con FA

Fármaco	Clase de recomendación/ nivel de evidencia (NDE)	Dosis de carga	Tiempo de aparición del efecto	Dosis de mantenimiento	Efectos secundarios importantes
Fase aguda					
Control de la frecuencia cardíaca en pacientes sin vía accesoria					
Esmolol ^{1,b}	Clase I, NDE C	500 µg/kg i.v., durante 1 min	5 min	60-200 µg/kg/min i.v.	HTA, BC, BDC, asma, IC
Metoprolol ¹	Clase I, NDE C	2,5-5 mg, bolo i.v. durante 2 min; hasta 3 dosis	5 min	NA	HTA, BC, BDC, asma, IC
Propranolol ¹	Clase I, NDE C	0,15 mg/kg i.v.	5 min	NA	HTA, BC, BDC, asma, IC
Diltiazem	Clase I, NDE B	0,25 mg/kg i.v., durante 2 min	2-7 min	5-15 mg/h i.v.	HTA, BC, IC
Verapamilo	Clase I, NDE B	0,075-0,15 mg/kg i.v. durante 2 min	3-5 min	NA	HTA, BC, IC
Control de la frecuencia cardíaca en pacientes con vía accesoria ^d					
Amiodarona ^{1,e}	Clase IIa, NDE C	150 mg durante 10 min	Días	0,5-1 mg/min, i.v.	HTA, BC, toxicidad pulmonar, decoloración de la piel, hipotiroidismo, hipertiroidismo, depósitos corneales, neuropatía óptica, interacción con la warfarina, bradicardia sinusal
Control de la frecuencia cardíaca en pacientes con IC, con/sin vía accesoria					
Digoxina	Clase I, NDE B	0,25 mg i.v. cada 2 h, hasta 1,5 mg	≥ 60 min ^d	0,125-0,375 mg/día i.v. u oral	Toxicidad digital, HTA, BDC
Amiodarona ^e	Clase IIa, NDE C	150 mg durante 10 min	Días	0,5-1 mg/min i.v.	HTA, BC, toxicidad pulmonar, decoloración de la piel, hipotiroidismo, hipertiroidismo, depósitos corneales, neuropatía óptica, interacción con la warfarina, bradicardia sinusal

TABLA 7. Fármacos de administración intravenosa y oral utilizados para el control de la frecuencia cardíaca en pacientes con FA (Continuación)

Fármaco	Clase de recomendación/ nivel de evidencia	Dosis de carga	Tiempo de aparición del efecto	Dosis de mantenimiento	Efectos secundarios importantes
Fase no aguda y tratamiento crónico de mantenimiento¹					
Control de la frecuencia cardíaca					
Metoprolol ^a	Clase I, NDE C	Igual que la dosis de mantenimiento	4-6 h	25-100 mg, 2 veces al día, oral	HTA, BC, BDC, asma, IC
Propranolol ^b	Clase I, NDE C	Igual que la dosis de mantenimiento	60-90 min	80-240 mg/día en dosis divididas, oral	HTA, BC, BDC, asma, IC
Diltiazem	Clase I, NDE B	Igual que la dosis de mantenimiento	2-4 h	120-360 mg/día en dosis divididas; disponible en forma de liberación lenta, oral	HTA, BC, IC
Verapamilo	Clase I, NDE B	Igual que la dosis de mantenimiento	1-2 h	120-360 mg/día en dosis divididas; disponible en forma de liberación lenta, oral	HTA, BC, IC, interacción con la digoxina
Control de la frecuencia cardíaca en pacientes con IC, sin vía accesoria					
Digoxina	Clase I, NDE C	0,5 mg/día, oral	2 días	0,125-0,375 mg/día, oral	Toxicidad digital, HTA, BC, BDC
		1 semana, oral; 600 mg/día durante 1 semana, oral; 400 mg/día durante 4-6 semanas, oral			decoloración de la piel, hipotiroidismo, hipertiroidismo, depósitos corneales, neuropatía óptica, interacción con la warfarina, bradicardia sinusal
Amiodarona ^c	Clase IIb, GDE C	800 mg/día durante 1 semana, oral; 500 mg/día durante 1 semana, oral; 400 mg/día durante 4-6 semanas, oral	1-3 semanas	200 mg/día, oral	HTA, BC, toxicidad pulmonar, decoloración de la piel, hipotiroidismo, hipertiroidismo, depósitos corneales, neuropatía óptica, interacción con la warfarina, bradicardia sinusal