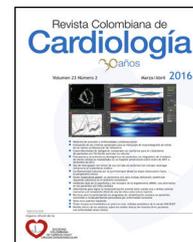




SOCIEDAD
COLOMBIANA
DE CARDIOLOGÍA Y
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Revista Colombiana de Cardiología

www.elsevier.es/revcolcar



ARTÍCULO ESPECIAL

Impacto y riesgos del tratamiento con antiarrítmicos en el control de la fibrilación auricular



Impact and risks of antiarrhythmic drug therapy in the control of atrial fibrillation

David Ricardo Vásquez-Acero^{a,e} y Alejandro Olaya-Sánchez^{b,c,d,e,f,*}

^a Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia

^b Programa postgrado Cardiología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia

^c Fundación Santa Fe, Bogotá, Colombia

^d Hospital San José, Bogotá, Colombia

^e Clínica Los Nogales, Bogotá, Colombia

^f Hospital Cardiovascular del Niño, Soacha, Colombia

Recibido el 3 de octubre de 2016; aceptado el 6 de octubre de 2016

Disponible en Internet el 4 de noviembre de 2016

La estrategia del control del ritmo o el mantenimiento del ritmo sinusal, basado en la fisiología y el compromiso fisiopatológico de la fibrilación auricular, es una prioridad en varios escenarios en el abanico de presentación de la enfermedad. Las guías generan recomendaciones con base en la evidencia en un amplio rango de áreas en relación con la fibrilación auricular. Tan solo 30 segundos de duración de la arritmia son suficientes para considerarla como factor de morbimortalidad¹, de donde se dependen indicaciones en el control de la coagulación así como del ritmo y de la frecuencia cardíaca. Varias herramientas se han puesto a la mano para restaurar, prevenir y mantener en ritmo sinusal; estas son la cardioversión farmacológica con antiarrítmicos, la cardioversión eléctrica y la ablación con catéter de radiofrecuencia.

En la literatura médica, numerosos estudios y ensayos clínicos han tratado de demostrar la superioridad del control

del ritmo versus el control de la frecuencia, sin encontrar una diferencia clara en los desenlaces de impacto, principalmente en mortalidad. El control del ritmo conlleva mayor número de hospitalizaciones; sin embargo mejora de manera ostensible la calidad de vida de los pacientes al llevar a la remisión de los síntomas. A medida que más síntomas se manifiestan y más se compromete la calidad de vida, mayor indicación toma el control del ritmo. Otros factores que intervienen en la decisión del mantenimiento del ritmo sinusal son la edad menor de 65 años, el inicio reciente (< 7 días), la dificultad para controlar la frecuencia cardíaca, la sospecha o certeza de taquicardiomiopatía por remodelamiento, la fibrilación auricular debida a enfermedad aguda y el primer episodio de fibrilación auricular del paciente.

Este capítulo se concentrará en los medicamentos que por sus propiedades farmacológicas son capaces de lograr el objetivo de controlar el ritmo, su eficacia y sus posibles complicaciones².

Gran cantidad de estudios comparan la efectividad de las estrategias en fibrilación auricular en diversos escenarios. En cuanto a controlar el ritmo versus la frecuencia, la eficacia es similar en pacientes mayores con síntomas leves.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: aolaya2000@hotmail.com
(A. Olaya-Sánchez).