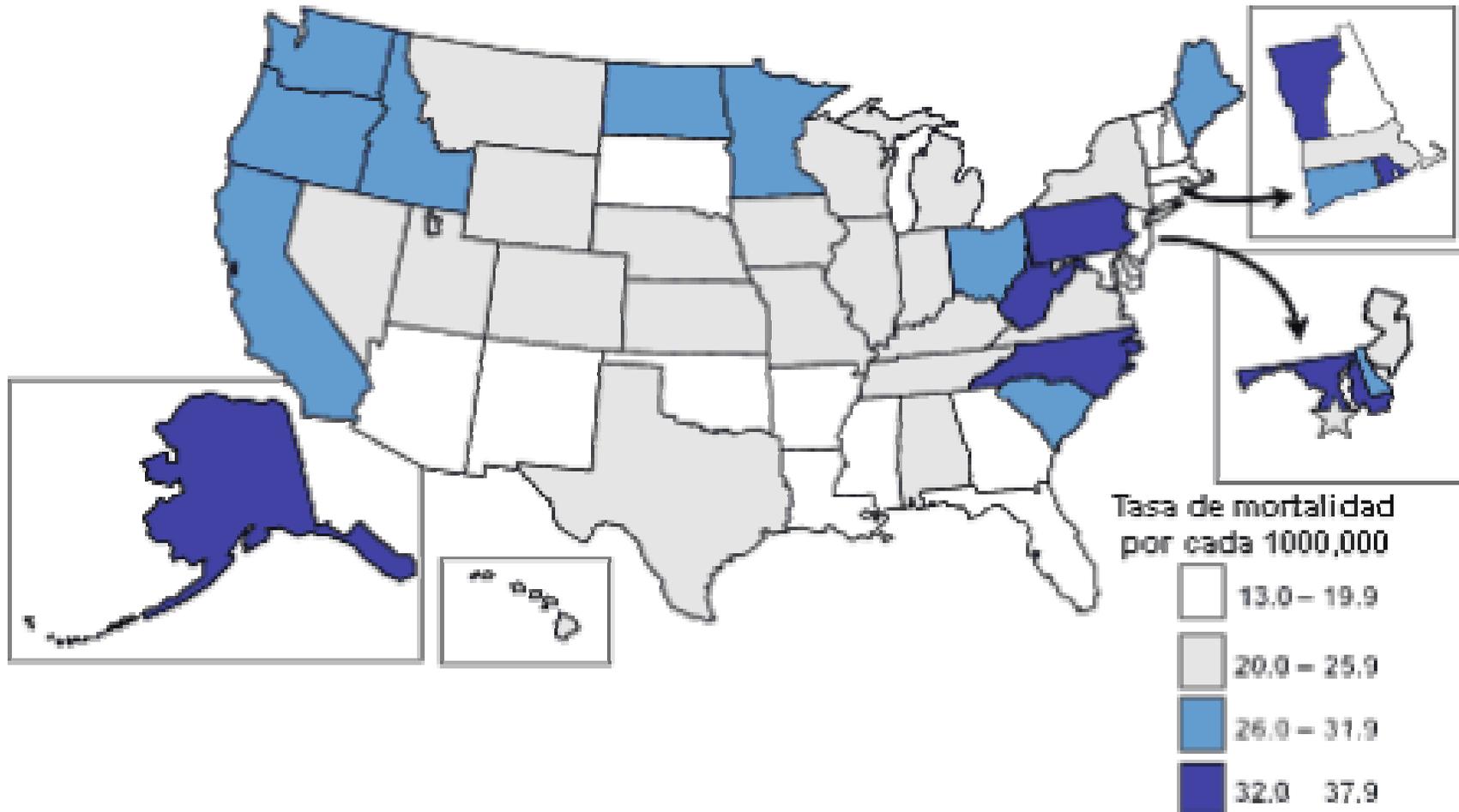


# Hoja informativa sobre la fibrilacion auricular

Tasas de mortalidad ajustadas por edad relacionadas con la fibrilacion auricular  
 Como causa parcialmente responsable – Estados Unidos, 1999



\*Ajustadas por edad a la población de Estados Unidos del 2000

Fuente: datos de mortalidad por causas múltiples de 1999 provenientes del Sistema Nacional de Estadísticas Vitales, CDC. MMWR 2003;52: 128-131.

## Datos sobre la fibrilación auricular

- La fibrilación auricular es el trastorno sostenido más común del ritmo cardíaco (frecuencia cardíaca) y aumenta el riesgo de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares, que son causas principales de muerte en los Estados Unidos. Se calcula que se ha diagnosticado fibrilación auricular en 2.2 millones de adultos en los Estados Unidos.<sup>1</sup>
- La fibrilación auricular es la vibración de la cámara superior derecha del corazón. Se caracteriza por latidos rápidos e irregulares que pueden causar complicaciones graves y hasta la muerte. Si el ritmo cardíaco es rápido e irregular, se debe consultar rápidamente a un proveedor de atención médica. El pulso ideal en los adultos es uniforme, con ritmos regulares entre 60 y 80 latidos por minuto.
- Las muertes asociadas a la mortalidad por fibrilación auricular han aumentado en las últimas dos décadas. En general, la tasa de muertes estandarizada por edad (por cada 100,000 personas en los Estados Unidos) aumentó de 27.6 en 1980 a 69.8 en 1998.<sup>2</sup>
- La prevalencia de la fibrilación auricular aumenta notablemente con la edad en los adultos de edad avanzada, desde menos del 1 por ciento entre los que tienen menos de 60 años de edad hasta aproximadamente 1 de cada 10 personas con 80 años de edad o más.<sup>1,3</sup>
- Los estudios han demostrado que los hombres tienen una prevalencia más alta de fibrilación auricular que las mujeres, y las personas de raza blanca tienen una prevalencia más alta que los afro-americanos.<sup>1</sup>
- Otros factores asociados a la aparición de la fibrilación auricular incluyen hipertensión, insuficiencia cardíaca congestiva, infarto de miocardio previo y diabetes.<sup>4</sup>
- La fibrilación auricular (AF, por sus siglas en inglés) es responsable de un cuarto de todos los accidentes cerebrovasculares en las personas de edad avanzada. La Asociación Americana del Corazón informa que en los Estados Unidos se calcula que la fibrilación auricular es la causa de más de 70,000 accidentes cerebrovasculares todos los años.
- Las medicinas para mejorar la arritmia pueden ayudar a regularizar el ritmo cardíaco y ayudan a evitar que esta afección se presente de nuevo. Además, las medicinas que reducen el riesgo de formación de coágulos en la sangre (la aspirina y la warfarina son las dos más comunes) pueden ayudar a reducir el riesgo de accidentes cerebrovasculares en personas con fibrilación auricular.<sup>5</sup>
- Entre los signos y los síntomas que parecen indicar la presencia de la fibrilación auricular se pueden citar una sensación de latidos cardíacos fallidos o adicionales, latidos rápidos e inexplicados o palpitación.
- Las personas pueden identificar un latido irregular al tomarse el pulso en la muñeca por 1 minuto. Se puede detectar la irregularidad de estos latidos, pero no se puede predecir el siguiente latido. Las personas que identifican los signos de arritmia cardíaca deben buscar atención médica para determinar la presencia de la fibrilación auricular u otros trastornos cardíacos.
- Consulte a su proveedor de atención médica si cree que tiene un ritmo cardíaco irregular o palpitaciones.

## Esfuerzos de salud pública de los CDC

En la actualidad los CDC proveen fondos a departamentos de salud en 32 estados y el Distrito de Columbia con el objeto de crear estrategias eficaces para reducir la carga de las enfermedades cardiovasculares y de los factores de riesgo relacionados con éstas, y hacen énfasis en particular en las políticas de salud cardíaca y en las necesidades de realizar cambios ambientales físicos y sociales. A través de estos programas estatales, los CDC buscan reducir las disparidades en el tratamiento, los factores de riesgo y las enfermedades; así como también retrasar la aparición de la enfermedad, postergar la muerte por enfermedad cardiovascular y disminuir las enfermedades que causan discapacidades. Para más información sobre el Programa Estatal de Prevención de Enfermedades Cardíacas y Accidentes Cerebrovasculares de los CDC, visite el siguiente sitio web:

<http://www.cdc.gov/cvh/stateprogram.htm>

## Para obtener más información

Se puede obtener más información sobre la fibrilación auricular y otros problemas del ritmo cardíaco a través de las siguientes organizaciones:

**National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health**

<http://www.nhlbi.nih.gov>

**American Heart Association**

<http://www.americanheart.org/> \*

**American Stroke Association**

<http://www.strokeassociation.org> \*

**National Stroke Association**

<http://www.stroke.org> \*

**The Research Center for Stroke and Heart Disease**

<http://www.strokeheart.org/> \*

\*Los enlaces a organizaciones no federales se ofrecen solamente como un servicio a nuestros usuarios. Estos enlaces no constituyen un respaldo a ninguna organización por parte de los CDC o del gobierno federal, ni debe inferirse respaldo alguno. Los CDC no se hacen responsables del contenido de las páginas Web de las organizaciones que aparecen en este enlace.

## Referencias

1. Go AS, Hylek EM, Phillips KA, Chang Y, Henault LE, Selby JV, Singer DE. Prevalence of diagnosed atrial fibrillation in adults. National implications for rhythm management and stroke prevention: the Anticoagulation and Risk Factors In Atrial Fibrillation (ATRIA) Study. *JAMA* 2002;285:2370–2375.
2. Wattigney WA, Mensah GA, Croft JB. Increased atrial fibrillation mortality: United States, 1980-1998. *Am J Epidemiol.* 2002;155:819–826.
3. Feinberg WM, Blackshear JL, Laupacis A, Kronmal R, Hart RG. Prevalence, age distribution, and gender of patients with atrial fibrillation. Analysis and implications. *Arch Intern Med.* 1995;155:469–473.

4. Benjamin EJ, Levy D, Vaziri SM, D'Agostino RB, Belanger AJ, Wolf PA. Independent risk factors for atrial fibrillation in a population-based cohort. The Framingham Heart Study. *JAMA*. 1994;271:840–84.
5. Ezekowitz MD, Bridgers SL, James KE, et al. Warfarin in the prevention of stroke associated with nonrheumatic atrial fibrillation: Veterans Affairs Stroke Prevention in Nonrheumatic Atrial Fibrillation Investigators. *N Engl J Med*. 1992;327:1406–1412.