

Tratamientos

Los tratamientos de la arritmia se encuentran en varias categorías principales de una serie que va desde lo menos invasivo a lo más invasivo.

En general, el tratamiento de elección es el menos invasivo que controle la arritmia. Las opciones incluyen cambios de estilo de vida, medicamentos, ablación por catéter, implante de marcapasos o cardiodesfibrilador y cirugía.

Cambios de estilo de vida

Como otros trastornos cardíacos aumentan el riesgo de desarrollar arritmias, los cambios de estilo de vida suelen ser recomendables. Además, mejorar la salud puede reducir los síntomas de las arritmias y otros trastornos cardíacos además de ser beneficiosos para la salud general del paciente.

Medicamentos

Los medicamentos pueden controlar los ritmos cardíacos anormales o tratar las afecciones relacionadas, como la presión arterial elevada, la enfermedad de las arterias

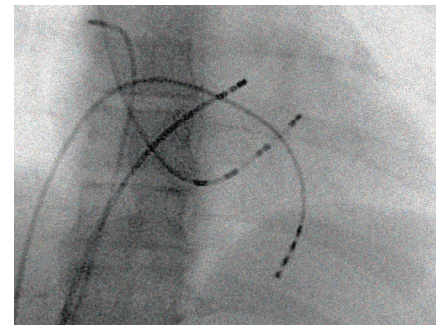
coronarias (bloqueos en las arterias o “cañerías” del corazón) e insuficiencia cardíaca. También es posible la administración de medicamentos anticoagulantes para reducir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos en pacientes con determinados tipos de arritmia, como la fibrilación auricular.

Dispositivos electrónicos

Mediante la administración de una “descarga” eléctrica controlada al corazón, los cardiodesfibriladores lo hacen volver al ritmo normal. A veces los dispositivos son externos, como en una situación de emergencia. A menudo, los dispositivos electrónicos se implantan en el tórax del paciente.

Marcapasos

Los marcapasos son dispositivos que estimulan el ritmo del corazón cuando su marcapasos natural,



el nódulo sinoauricular, no dispara lo suficientemente rápido. Los marcapasos monitorean y transmiten impulsos eléctricos para estimular o regular el ritmo del corazón si estuviera latiendo demasiado lento.

Cardiodesfibriladores (CDI)

Los CDI tienen una eficacia del 99% en la detención de arritmias potencialmente mortales y son la terapia más exitosa para tratar la fibrilación ventricular, que es la causa principal de la muerte cardíaca súbita. Los CDI monitorean constantemente

¿sabía
USTED?

El 3 de diciembre de 1967, en Sudáfrica, el Dr. Christiaan Barnard realizó el primer trasplante de corazón humano. Actualmente este procedimiento, y solo en EE. UU., se realiza más de 2.000 veces por año.

Los cardiodesfibriladores (CD) implantados tienen una eficacia del **99%** en la detención de arritmias potencialmente mortales.

el ritmo del corazón, funcionan automáticamente como marcapasos en casos de ritmos cardíacos demasiado lentos y administran descargas que salvan la vida si detectan un ritmo cardíaco peligrosamente rápido.

Dispositivos para insuficiencia cardíaca

En pacientes con insuficiencia cardíaca, se puede implantar un marcapasos o desfibrilador biventricular, que estimulan ambos ventrículos (cámaras inferiores) del corazón, el izquierdo y el derecho, simultáneamente. Esto resincroniza las contracciones musculares y mejora la eficiencia del corazón debilitado. También se denomina terapia de resincronización cardíaca (TRC) o cardioresincronizadores.

Ablación por catéter

En este procedimiento, se introducen uno o más tubos flexibles y delgados (catéteres), guiados por rayos X, a través de los vasos sanguíneos hacia el músculo cardíaco. Una aplicación de energía por radiofrecuencia destruye áreas muy pequeñas de tejido que provocan arritmias (ritmo cardíacos rápidos anormales).

Cirugía

Si bien a veces se utiliza cirugía para tratar los ritmos cardíacos anormales, se usa con más frecuencia para tratar otros problemas cardíacos tales como enfermedad de las arterias coronarias, enfermedad valvular (válvulas anormales con insuficiencia o estrechas) e insuficiencia cardíaca. La corrección de estas afecciones podría reducir la probabilidad de arritmias.

Decisiones de tratamiento

El primer paso para el tratamiento de cualquier arritmia es determinar la causa subyacente del problema. Luego, los pacientes y los médicos pueden hablar sobre opciones de tratamiento, teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso en particular. A continuación se incluyen algunas de las consideraciones para determinar el tratamiento adecuado:

- La naturaleza y la gravedad del trastorno del ritmo cardíaco y sus síntomas
- Enfermedades subyacentes y otras afecciones que contribuyan con el trastorno o afecten la salud o la calidad de vida del paciente
- La edad, el estado de salud general y los antecedentes médicos personales y familiares
- Medicamentos y otras terapias para tratar otras afecciones que pueda estar recibiendo el paciente