

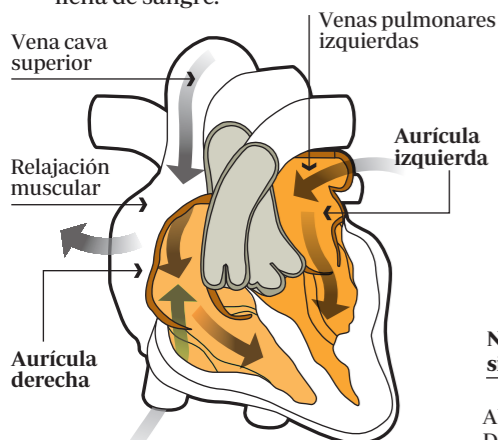
Arritmias cardíacas

El sistema eléctrico del corazón

Cuando se produce una alteración en el sistema eléctrico del corazón, responsable del ciclo cardíaco que mantiene el flujo sanguíneo y la presión arterial, aparecen las arritmias o trastornos del ritmo cardíaco.

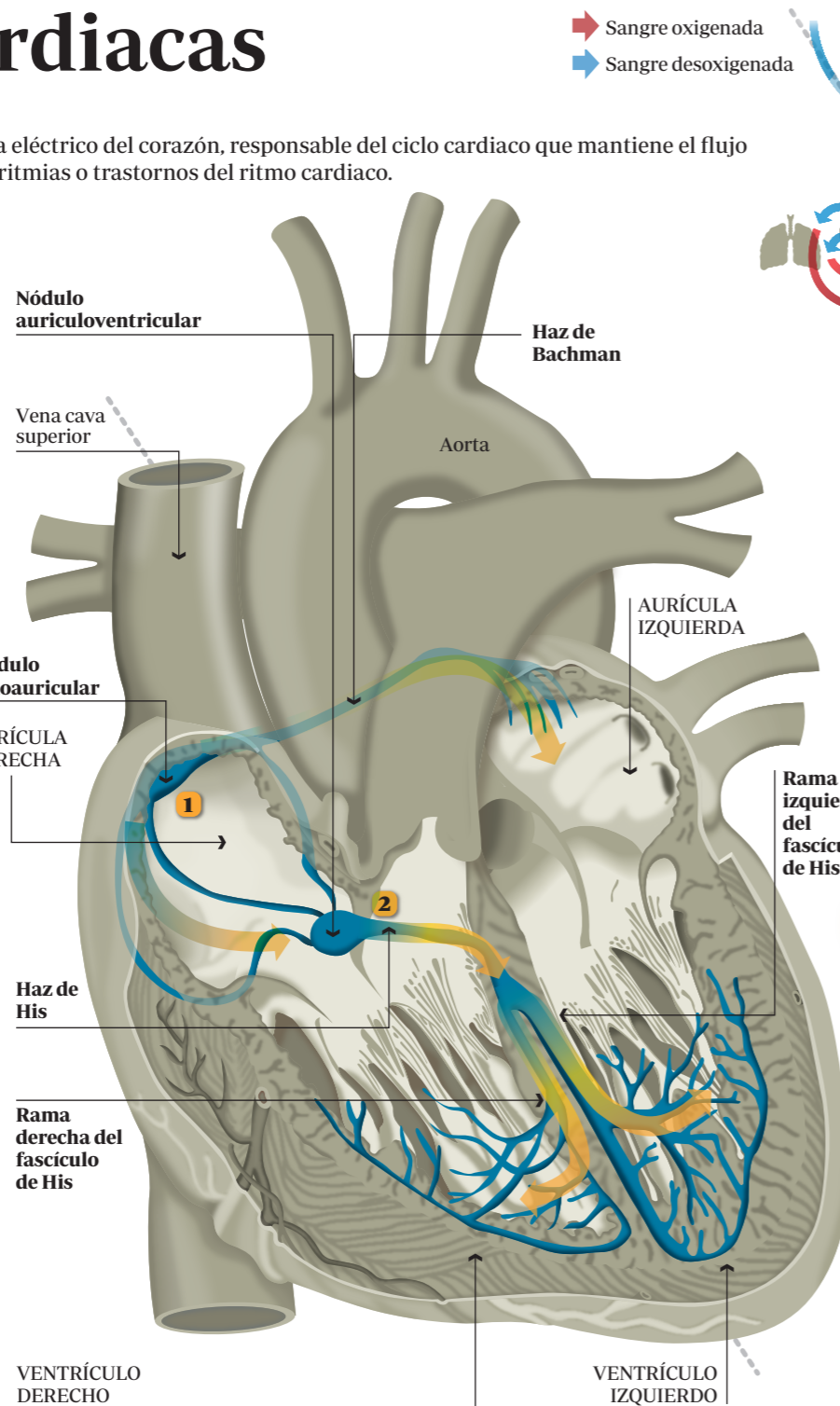
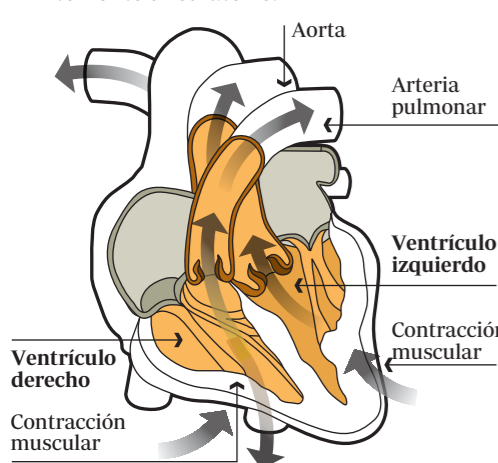
1 Diástole

El nódulo sinoauricular inicia un impulso eléctrico que recorre las aurículas derecha e izquierda del corazón. El músculo cardíaco se relaja y la cavidad se llena de sangre.

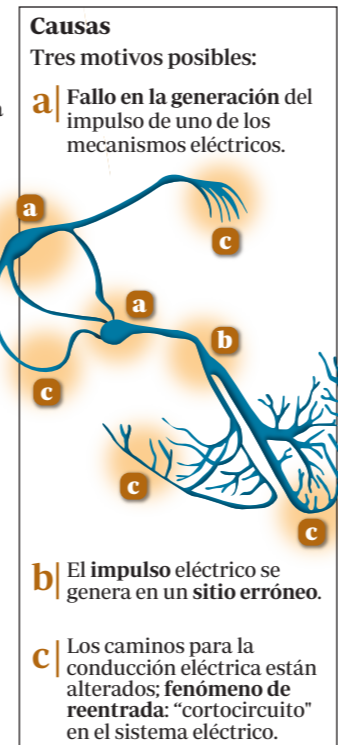
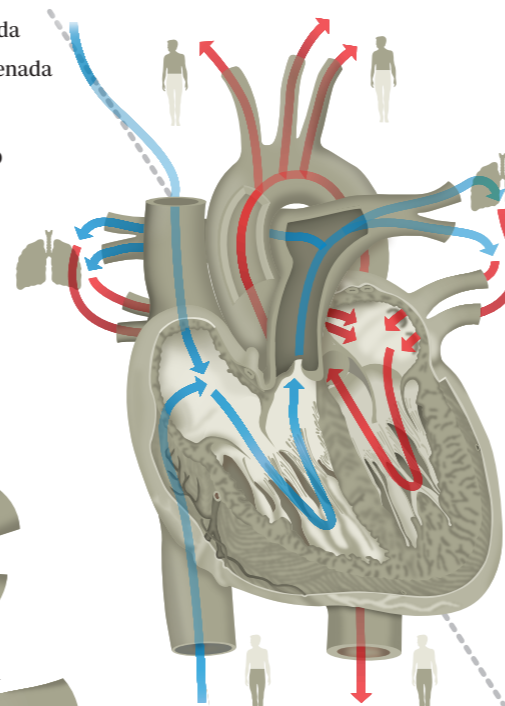


2 Sístole

El impulso eléctrico alcanza el nódulo auriculoventricular y viaja hacia el haz de His, desde donde a través de las ramas derecha e izquierda del fascículo de His llega hacia los dos ventrículos. Estos se contraen y expulsan la sangre hacia el torrente circulatorio.



Sangre oxigenada
Sangre desoxigenada

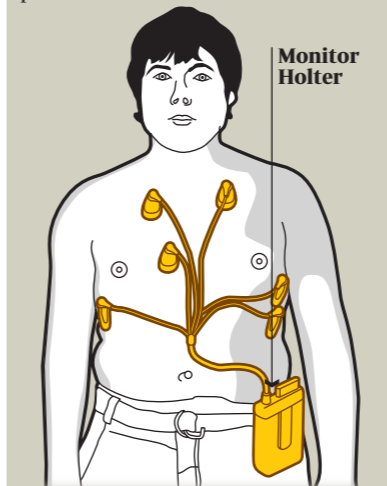


Diagnóstico

Consta de una primera fase, que descarta la presencia de una cardiopatía estructural, y de una segunda, que cataloga la arritmia.

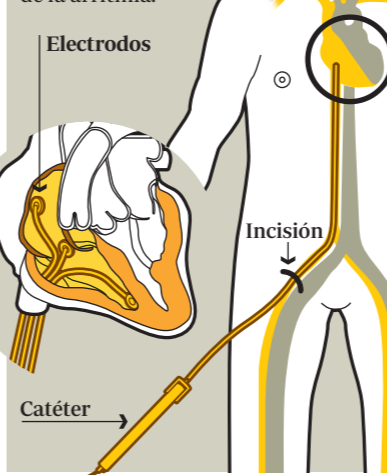
Monitor Holter

Durante 24 horas, un monitor registra las anomalías cardíacas mientras el paciente realiza su actividad normal.



Estudio electrofisiológico

Unos electrodos situados en el corazón a través de un tipo específico de cateterismo, estudian el tipo y mecanismo de la arritmia.

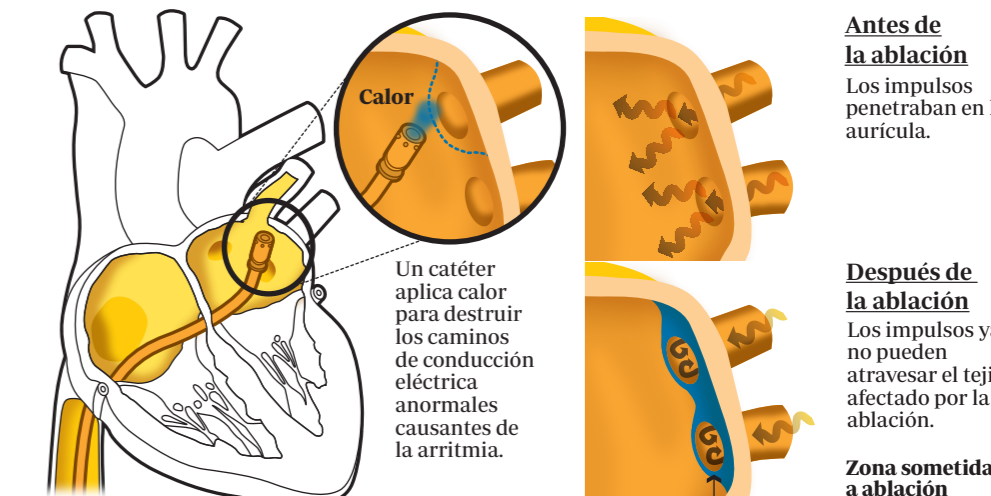


Tratamiento

En algunas ocasiones las arritmias son totalmente benignas y no precisan tratamiento. Sin embargo, la mayor parte de las veces es necesario tratarlas.

a) Ablación mediante radiofrecuencia

Ha supuesto una verdadera revolución en el tratamiento de algunas arritmias, como la taquicardia paroxística, el flutter auricular o la fibrilación auricular, que pueden llegar a curarse totalmente con este procedimiento mínimamente invasivo.



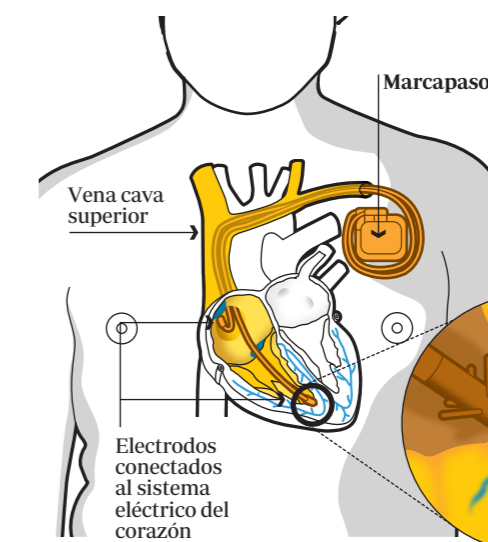
Antes de la ablación
Los impulsos penetran en la aurícula.

Después de la ablación
Los impulsos ya no pueden atravesar el tejido afectado por la ablación.

Zona sometida a ablación

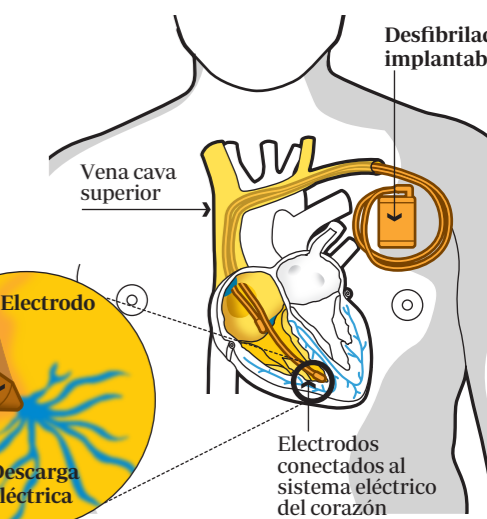
b) Marcapasos

Las arritmias lentas, como las bradicardias sintomáticas o bloqueos cardíacos, pueden tratarse con la implantación de un marcapasos.



c) Desfibrilador y terapia de resincronización

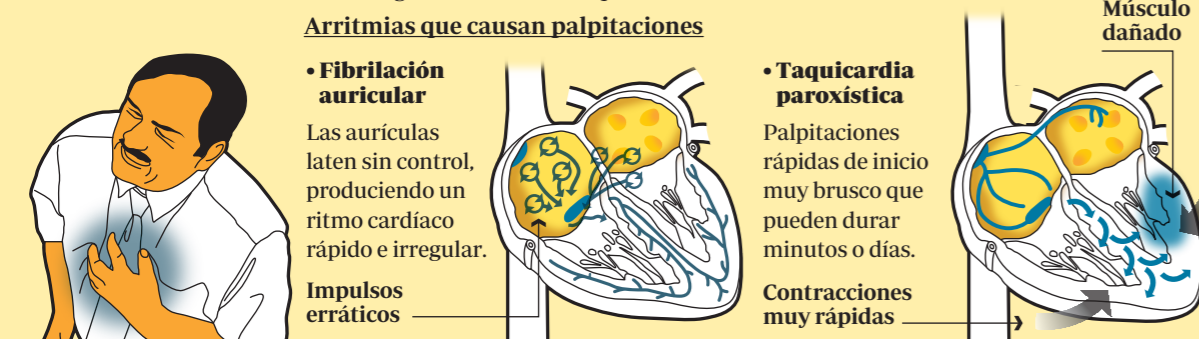
Indicado para pacientes con arritmias muy graves, restituye el ritmo cardíaco normal mediante la aplicación automática de descargas eléctricas.



Síntomas frecuentes de existencia de arritmia cardíaca: palpitaciones y síncope

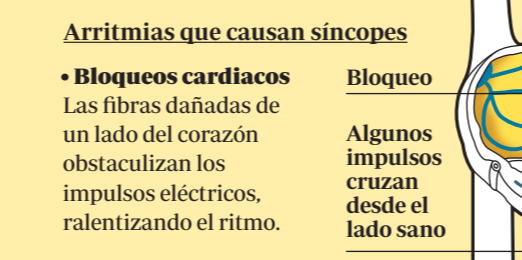
1 Palpitaciones

Sensación subjetivamente anormal de los latidos cardíacos, que pueden ser percibidos como latidos fuertes, latidos adelantados, latidos irregulares o latidos taquicárdicos.



2 Síncopes

Son pérdidas de conocimiento debidas a la disminución del flujo cerebral. Aunque gran parte de ellos obedecen a causas distintas a las arritmias, cuando éstas provocan un síncope generalmente obedecen a una causa grave.



El sistema de control remoto de marcapasos y desfibriladores implantables

La clínica donde se ha realizado la intervención, y desde donde se controla al paciente, recibe información directa de la actividad del marcapasos o desfibrilador desde su propio domicilio.

