

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano ^a; María Lissette Caicedo Freire ^b; Katherine Jazmín Medranda Cano ^c; Jonathan Vinicio Cornejo Vera ^d; Simón Alfonso Ávila Meza ^e; Carlos Luis Calderón Macías ^f

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Prevention and care in patients with heart arrhythmia problems

Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 3 núm., 3, julio, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 1124-1141

DOI: [10.26820/reciamuc/3.\(3\).julio.2019.1124-1141](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1124-1141)

URL: <http://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/318>

Código UNESCO: 3205.01 Cardiología

Tipo de Investigación: Artículo de Revisión

© RECIAMUC; Editorial Saberes del Conocimiento, 2019

Recibido: 28/04/2019

Aceptado: 19/05/2019

Publicado: 01/07/2019

Correspondencia: cristhian_564@hotmail.com

- a. Médico de Tercer Nivel de atención - Clínica Cardiocentro Manta - INCAP - CICCMA; cristhian_564@hotmail.com; Manta, Ecuador.
- b. Médico Cirujano; Hospital IESS Portoviejo; lissettecaicedo@hotmail.com; Portoviejo, Ecuador.
- c. Médico General de primer nivel de atención - Centro de salud el limón tipo A; katherine_246@outlook.com; El Empalme, Ecuador.
- d. Médico Cirujano; Centro de salud San Vicente; jonathan26jg@hotmail.com; Chone, Ecuador.
- e. Médico Cirujano; Clínica del Sol; simonalfonsoavilamezabsc@hotmail.com; Manta, Ecuador.
- f. Médico General de primer nivel de atención - Centro de Salud tipo C; carlencho_calderon@hotmail.com; Jama, Ecuador.

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

RESUMEN

Ha de tenerse claro que el nódulo sinusal es el que, fungiendo como un marcapasos natural, normalmente controla el ritmo del corazón, produciendo impulsos eléctricos que dan comienzo a cada latido del corazón, entendiéndose por consiguiente que, éste vital órgano goza de plena salud, cuando ocurre fluidamente un sincronizado y complejo proceso que conjuga impulsos eléctricos, contracción de músculos, bombeo de sangre, activación de células y señales eléctricas; y es porque todo ello resulta en una frecuencia cardíaca normal en reposo de 60 a 100 latidos por minuto. Las arritmias cardíacas (problemas de ritmo cardíaco) ocurren precisamente cuando los mencionados impulsos eléctricos que coordinan los latidos cardíacos no funcionan adecuadamente, siendo entonces lo que hace que el corazón de manera irregular, demasiado rápido, demasiado lento. Las arritmias cardíacas pueden ser inofensivas, no obstante, algunas pueden provocar signos y síntomas molestos y, a veces, mortales. El objetivo de esta investigación se centra en revisar algunas bases de datos especializadas a fines de encontrar literatura científica relevante y vigente respecto a cuáles serían las medidas preventivas y de cuidado que deben adoptarse ante pacientes con problemas de arritmia cardíaca, y a la par aludiendo también a algunos aspectos nosológicos, etiológicos y sintomatológicos de dicha alteración. Se logró concluir que, es importantísimo comprender que las medidas preventivas y cuidados adecuados que a bien deben poner en marcha la persona que padecen de esta condición junto al acompañamiento de su entorno familiar y social, representarán una estrecha relación vinculante tanto con la preservación e incluso con la mejoría de la salud del paciente con problemas de arritmia cardíaca, sin embargo, su detección oportuna y correcta será la clave para todo ello.

Palabras Claves: Ritmo; Impulsos; Latido; Sincronizado; Condición.

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

ABSTRACT

It should be clear that the sinus node is the one that, acting as a natural pacemaker, normally controls the rhythm of the heart, producing electrical impulses that start each beat of the heart, understanding therefore that this vital organ enjoys full health, when a synchronized and complex process that combines electrical impulses, contraction of muscles, blood pumping, activation of cells and electrical signals occurs fluidly; and it is because all of this results in a normal resting heart rate of 60 to 100 beats per minute. Cardiac arrhythmias (heart rhythm problems) occur precisely when the aforementioned electrical impulses that coordinate the heartbeat do not work properly, being then what makes the heart irregularly, too fast, too slow. Cardiac arrhythmias can be harmless, however, some can cause annoying and sometimes deadly signs and symptoms. The objective of this research focuses on reviewing some specialized databases in order to find relevant and current scientific literature regarding what would be the preventive and care measures that should be adopted in patients with heart arrhythmia problems, and at the same time also referring to some nosological, etiological and symptomatological aspects of said alteration. It was concluded that it is very important to understand that the preventive measures and adequate care that should be put in place by the person suffering from this condition together with the accompaniment of their family and social environment, will represent a close relationship, both with preservation and even with the improvement of the health of the patient with cardiac arrhythmia problems, however, its timely and correct detection will be the key to all this.

Key Words: Rhythm; Impulses; Beat; Synchronized Condition.

Introducción

Las arritmias cardíacas son desórdenes de la actividad eléctrica del corazón que conducen a una pérdida del ritmo normal, pueden causar la muerte o graves secuelas. Son más comunes de lo que parece y pueden afectar al ser humano desde el nacimiento hasta la vejez, su incidencia se incrementa con la edad, por lo que las personas mayores de 65 años son las más afectadas, no obstante, afectan a un importante grupo poblacional, con consecuencias físicas, psicológicas, sociales y la propia supervivencia de las personas, en la mayoría de los casos se acompañan de comorbilidades de base que aumentan el riesgo de muerte. Estas características propias de la condición de salud, la cercanía a la muerte constante, hacen que las personas con arritmias cardíacas tengan unas necesidades especiales para la sobrevivencia, tales como las modificaciones en el estilo de vida, así como el mantenimiento de tratamientos invasivos y no invasivos, con los consecuentes costos sociales, familiares y de los servicios de salud. (González & Castillo, 2018)

Son un frecuente motivo de consulta en Urgencias, siendo el más común la fibrilación auricular, pudiendo llegar a convertirse en una urgencia vital que precise una actuación urgente (sobre todo las taquicardias ventriculares y si se produce inestabilidad hemodinámica o mala tolerancia clínica) (Gargallo, Gil, Ganzo, & Alonso, 2015)

Ha de saberse que las arritmias cardíacas pueden derivar y, de hecho, algunos casos inevitablemente derivan en enfermedades del corazón, enfermedades éstas que de acuerdo al especialista Vladimir Ullauri, representan alrededor del 30% de las muertes a nivel mundial y en el Ecuador “son la primera causa de muerte”. (Redacción Médica, 2019)

La enfermedad cardiovascular es la causa principal de mortalidad a nivel mundial, y en 2013 causó más de 17.3 millones de muertes, una cifra que se proyecta aumentará a más de 23.6 millones para el año 2030. (American Heart Association, 2017)

En lo sucesivo, se procederá a exponer sucintamente sobre los aspectos nosológicos, etiológicos y sintomatológicos de dicha alteración, para finalizar enfatizando sobre cuáles serían las medidas preventivas y de cuidado que deben adoptarse ante pacientes con problemas de arritmia cardíaca.

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

Materiales y Métodos.

Este artículo se ha llevado a cabo en el marco de una investigación científica de tipo documental, en la que se ha dispuesto básicamente de computadores personales como herramientas y materiales de trabajo, con los que se ejecuta parte de la metodología inherente a la naturaleza investigativa antes referida.

Esta investigación se ha limitado a la búsqueda y revisión sistemática de material bibliográfico accesible mediante el uso de diversas bases de datos, sirviendo para tales fines las de MedlinePlus, PubMed, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), SciELO, Dialnet y ELSEVIER, entre otras, representando todo esto un proceso de comprensión que facilita la síntesis de la mejor evidencia disponible, siendo esto uno de los resultados esperados.

Se realizó una búsqueda aleatoria y consecutiva, usando las expresiones “Arritmia”, “Arritmia Cardíaca”; “Cuidados Arritmia” y “Prevención Arritmia” y la sintaxis en inglés “cardiac arrhythmia” siendo de los resultados obtenidos que circunstancialmente se fueron escogiendo los títulos de materiales bibliográficos: tales como como: artículos científicos, ensayos, revisiones sistemáticas, protocolos, editoriales, libros, boletines, folletos, tesis de grado, posgrado y doctorado, noticias científicas, entre otros tipos de documentos e información de interés científico y académico; que fundamentalmente se asemejaran al tema propio y además, que refirieran la mayor relevancia con las expresiones mencionadas. Así mismo, se consideraron los temas que respondieran a los criterios de vigencia y transcripción en los idiomas español e inglés.

Seguidamente se efectuó su clasificación y se procedió a rescatar todo ese material bibliográfico en formato digital para efectuar la correspondiente lectura crítica de la evidencia científica por parte cada miembro del equipo, quienes consecutiva y consensuadamente logran su particular inclusión al desarrollo del presente material, de conformidad a la correlación de éstos para con el objetivo del presente estudio, lo que a su vez hizo posible descartar aquellos que no se correlacionaban con el objeto y que por ende no sirven de fundamento para las ideas y planteamientos aquí plasmados.

Resultados.

Esencialmente, la arritmia es una alteración del ritmo cardíaco, pero, para entender mejor qué es una arritmia, previamente se debe saber cómo y por qué late el corazón.

El corazón consta de cuatro cavidades: dos cavidades superiores (aurículas) y dos cavidades inferiores (ventrículos). Normalmente, el ritmo del corazón es controlado por un marcapasos natural (el nódulo sinusal), que está ubicado en la aurícula derecha. El nódulo sinusal produce impulsos eléctricos que normalmente dan comienzo a cada latido del corazón. Desde el nódulo sinusal, los impulsos eléctricos atraviesan las aurículas haciendo que sus músculos se contraigan y bombeen sangre a los ventrículos. Luego, los impulsos eléctricos llegan a un grupo de células llamado «nódulo auriculoventricular», que normalmente es la única vía para que las señales pasen de las aurículas a los ventrículos. El nódulo auriculoventricular reduce la velocidad de la señal eléctrica antes de enviarla a los ventrículos. Este leve retraso permite que los ventrículos se llenen de sangre. Cuando los impulsos eléctricos llegan a los músculos de los ventrículos, estos se contraen, lo cual hace que bombeen sangre hacia los pulmones o hacia el resto del cuerpo. Cuando el corazón está sano, este proceso suele desarrollarse con fluidez, lo cual da como resultado una frecuencia cardíaca normal en reposo de 60 a 100 latidos por minuto. (Mayo Clinic, 2019)

Según los tratadistas Gargallo, Gil, Ganzo, & Alonso (2015) las arritmias cardíacas son:

[...] alteraciones del ritmo cardíaco sinusal normal, producidas por alteraciones en la generación y/o conducción del impulso eléctrico, pudiendo clasificarlas según la frecuencia cardíaca (bradiarritmias y taquiarritmias), la anchura del complejo QRS (ancho y estrecho), la regularidad (regulares e irregulares) y el lugar de origen (supraventriculares y ventriculares) (Gargallo, Gil, Ganzo, & Alonso, 2015)

Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular. Una

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

arritmia puede no causar daño, ser una señal de otros problemas cardíacos o un peligro inmediato para su salud. (Enciclopedia medica A.D.A.M., 2019)

Clasificación.

Por su origen.

- Supraventriculares: se originan antes del Haz de His, es decir, en las aurículas o en el nodo aurículo-ventricular.
- Ventriculares: se originan en los ventrículos.
- Por su modo de presentación
- Crónicas: de carácter permanente.
- Paroxísticas: se presentan en ocasiones puntuales

Por su frecuencia cardiaca.

- Rápidas o taquicardias: frecuencia superior a los 100 lpm.
- Lentas o bradicardias: frecuencia por debajo de los 60 lpm. (Rodríguez-Mañero, s.f.)

Otros especialistas hacen mención más detallada de lo relacionado a los tipos de taquicardias y bradicardias, que, a propósito, bien valen la pena referir.

Que a una persona le sea determinada algún tipo de taquicardias o bradicardias no significa que de hecho padece una enfermedad cardíaca, ya que, en el caso de hacer ejercicios, es normal que los latidos del corazón sean más rápidos en razón del aumento de la frecuencia cardíaca para poder el corazón enviar más sangre rica en oxígeno a los órganos y tejidos, efecto contrario que sucede cuando una persona duerme o se relaja profundamente.

Los tipos de taquicardia que se originan en la aurícula pueden ser:

- *Fibrilación auricular.* Frecuencia cardíaca acelerada causada por impulsos eléctricos caóticos en las aurículas. Estas señales generan contracciones rápidas, débiles y descoordinadas de las aurículas. Las señales eléctricas caóticas bombardean el nódulo

auriculoventricular, lo que generalmente produce un ritmo rápido e irregular en los ventrículos. La fibrilación auricular puede ser temporal, pero algunos episodios no se resuelven a menos que se traten. La fibrilación auricular puede provocar complicaciones graves, como un accidente cerebrovascular.

- *Aleteo auricular.* Es similar a la fibrilación auricular. Los latidos del corazón son impulsos eléctricos más organizados y rítmicos que en la fibrilación auricular. También puede provocar complicaciones graves, como un accidente cerebrovascular.
- *Taquicardia supraventricular.* Es un término amplio que comprende muchas formas de arritmia que se originan arriba de los ventrículos (supraventricular) de la aurícula o nódulo auriculoventricular.
- *Síndrome de Wolff-Parkinson-White.* Tipo de taquicardia supraventricular, hay una vía eléctrica adicional entre la aurícula y los ventrículos que se encuentra presente al nacer. Sin embargo, es posible que los síntomas recién comiencen en la adultez. Esta vía puede permitir que las señales eléctricas pasen entre la aurícula y los ventrículos sin pasar por el nódulo auriculoventricular, lo que provoca cortocircuitos y latidos del corazón rápidos.

Los tipos de taquicardia que se surgen en los ventrículos están comprendidos por:

- *Taquicardia ventricular.* Es la frecuencia cardíaca regular acelerada que se origina con señales eléctricas anormales en los ventrículos. La frecuencia cardíaca acelerada no permite que los ventrículos se llenen y se contraigan en forma eficiente para bombear suficiente sangre al cuerpo. En general, la taquicardia ventricular puede ser una urgencia médica. Sin tratamiento médico rápido, la taquicardia ventricular puede empeorar y producir fibrilación ventricular.
- *Fibrilación ventricular.* Se produce cuando los impulsos eléctricos acelerados y caóticos hacen que los ventrículos se agiten ineficazmente en lugar de bombear la sangre necesaria al cuerpo. Este grave problema es mortal si el corazón no regresa a un ritmo normal en minutos. La mayoría de las personas que padecen fibrilación

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

ventricular tienen una enfermedad cardíaca preexistente o han sufrido un trauma grave, como haber sido alcanzada por un rayo.

- *Síndrome de QT largo.* Es un trastorno cardíaco que conlleva un riesgo elevado de tener latidos del corazón rápidos y caóticos. Estos latidos del corazón rápidos, que se producen a raíz de cambios en el sistema eléctrico del corazón, pueden provocar desmayos y poner en riesgo la vida. En algunos casos, el ritmo cardíaco puede ser tan errático que puede provocar muerte súbita. Puedes haber nacido con una mutación genética que aumenta tu riesgo de padecer síndrome de QT largo. Además, hay muchos medicamentos que pueden provocar síndrome de QT largo. Algunas enfermedades, como los defectos cardíacos congénitos, también pueden provocar síndrome de QT largo.

Tipos de bradicardia:

Aunque una frecuencia cardíaca por debajo de los 60 latidos por minuto en reposo se considera bradicardia, la frecuencia baja en reposo no siempre indica que hay un problema. Si estás en buen estado físico, es posible que tengas un corazón eficaz capaz de bombear un suministro adecuado de sangre con menos de 60 latidos por minuto en reposo. Además, determinados medicamentos que se utilizan para tratar otras afecciones, como la presión arterial alta, pueden reducir la frecuencia cardíaca. Sin embargo, si tienes una frecuencia cardíaca baja y el corazón no bombea suficiente sangre, es posible que tengas una de varias bradicardias, entre ellas:

- *Síndrome de disfunción sinusal.* Si el nódulo sinusal, que es el responsable de establecer el ritmo del corazón, no envía impulsos como corresponde, tu frecuencia cardíaca puede ser muy baja (bradicardia) o acelerarse (taquicardia) y desacelerarse intermitentemente. El síndrome de disfunción sinusal también puede presentarse por cicatrices cerca del nódulo sinusal que retrasan, interrumpen o bloquean el recorrido de los impulsos.
- *Bloqueo de conducción.* Puede ocurrir un bloqueo de los conductos eléctricos del corazón en el nódulo auriculoventricular o cerca de este, que se encuentra en el camino entre las aurículas y los ventrículos. También puede ocurrir en otros

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

conductos hacia cada ventrículo. En función de la ubicación y el tipo de bloqueo, pueden retrasarse o bloquearse los impulsos entre la mitad superior y la inferior del corazón. Si la señal se bloquea por completo, determinadas células del nódulo auriculoventricular o de los ventrículos pueden producir un latido del corazón constante, aunque, por lo general, más lento. Algunos bloqueos pueden no causar signos o síntomas, mientras que otros pueden producir interrupciones en los latidos o bradicardia. (Mayo Clinic, 2019)

Causas

De acuerdo a la Academia Americana de Médicos de Familia de los Estados Unidos de América “[...] las arritmias pueden ser causadas por cardiopatía congénita (CHD), función anormal de una válvula del corazón e insuficiencia cardíaca”. En cambio, “[...] las arritmias menores pueden ser causadas por otros factores” en los que se incluyen el consumo excesivo de alcohol, la cafeína, el tabaquismo, el estrés, entre otros; no obstante, igualmente pueden producirse arritmias por razones desconocidas. (American Academy of Family Physicians, 2017)

En el mismo orden de ideas, el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre de Estados Unidos de América, refiere que una arritmia puede presentarse:

- Si los impulsos eléctricos que controlan los latidos del corazón se retrasan o bloquean” y ello puede ocurrir si no funcionan adecuadamente las células nerviosas especiales que los producen, o si los impulsos eléctricos no se desplazan normalmente por el corazón.
- Si otra parte del corazón comienza a producir impulsos eléctricos que, sumados a los impulsos generados por las células nerviosas especiales, terminan alterando los latidos normales.
- Por fumar, consumir alcohol en exceso, consumir drogas (como la cocaína, las anfetaminas, entre otras), usar algunas medicinas recetadas o de venta libre, por el exceso de cafeína o de nicotina.
- Estrés emocional intenso o la ira.

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

-
- Ataques cardíacos o las enfermedades que causan daños en el sistema eléctrico del corazón, entre las que destacan la hipertensión, enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, hipotiroidismo o hipertiroidismo (exceso o escasez en la producción de la hormona tiroidea) y la cardiopatía reumática.
 - Anomalías cardíacas congénitas (desde el nacimiento) tal y como el síndrome de Wolff-Parkinson-White. (National Heart, Lung and Blood Institute, s.f.)

Por su parte, García-Bolao (2019) asegura que las arritmias “se producen por un fallo en el sistema eléctrico del ritmo cardiaco, denominado sistema de excitación y conducción” y las razones por las que dicho sistema falla son: a) uno de los mecanismos eléctricos falla por falta de generación del impulso eléctrico; b) el impulso eléctrico se origina en un sitio erróneo, o c) los caminos para la conducción eléctrica están alterados, es decir, que se produce un “cortocircuito” en el sistema eléctrico.

Casualmente, es importante mencionar un reciente hallazgo hecho por los científicos José María González-Izarzugaza y Søren Brunak respecto a un nuevo síndrome hereditario de arritmia cardíaca. Este trabajo ya publicado en la revista *New England Journal of Medicine*, como se ha dicho, fue desarrollado por los mencionados especialistas, cardiólogos adscritos al Hospital Universitario de Copenhague Rigshospitalet, quienes además contaron con la ayuda de bioinformáticos de la Universidad Técnica de Dinamarca y de la Universidad de Copenhague (DTU y UCPH, por sus siglas en inglés). Los expertos aseguraron que “En una situación ideal, este conocimiento no solo permitirá el diagnóstico temprano de la enfermedad, sino también el desarrollo de nuevos fármacos o estrategias terapéuticas”. (Servicio de Información y Noticias Científicas [SINC], 2018)

Síntomas.

En base a las revisiones del especialista Ritz (2017), podría decirse que, básicamente, la sintomatología por arritmias cardíacas, evidentemente vienen asociadas al latir ineficaz del corazón, ya que el riego sanguíneo hacia el cerebro y el resto del cuerpo se ve interrumpido. Cuando las cavidades del corazón no se pueden llenar de suficiente cantidad de sangre, es porque

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

late demasiado deprisa, y en caso contrario (o cuando late de forma irregular) quiere decir que no puede bombear suficiente sangre al resto del cuerpo. De allí es entonces que se dice que, cuando el cuerpo de una persona no recibe el aporte de sangre que necesita para funcionar como es debido, la persona puede experimentar síntomas de: mareo, fatiga o agotamiento, sensación de desfallecimiento, debilidad, palpitaciones (una sensación de aleteo o de vibración en el pecho), falta de aliento, dolor de pecho, desmayo, entre otras. “Las arritmias pueden ser constantes, pero la mayoría vienen y van de forma aleatoria. Algunas no provocan ningún síntoma. En estos casos, la arritmia se detecta en una exploración física de control o en una prueba de la función cardíaca” (Ritz, 2017)

Prevención.

Para prevenir la arritmia cardíaca, es importante llevar un estilo de vida saludable para el corazón, para reducir el riesgo de sufrir una enfermedad cardíaca. Un estilo de vida saludable para el corazón puede incluir:

- Seguir una dieta de alimentos saludables para el corazón.
- Aumentar la actividad física.
- No fumar.
- Mantener un peso saludable.
- No consumir o limitar el consumo de caféina y alcohol.
- Reducir el estrés, ya que el enojo o el estrés intenso pueden causar problemas en el ritmo cardíaco.
- Administrar medicamentos de venta libre con precaución, ya que algunos medicamentos antigripales y para la tos contienen estimulantes que pueden provocar latidos cardíacos acelerados. (Mayo Clinic, 2019)

Reiterando la premisa que sostiene que éste tipo de desórdenes pueden igualmente emerger de un considerable número de factores tan diversos, tanto así que incluso pudiera deberse a factores medioambientales, por ejemplo, es por lo que puede llegar a asegurarse que, en base a un trasfondo de causas tan complejas, “la prevención de la arritmia se concentra, principalmente, en

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

prevenir los síntomas y disminuir las probabilidades de empeoramiento de los síntomas o las afecciones”. (Health Reference Library, 2019)

Cuidados

En su obra Saz-Peiró (2018), ha expuesto detalladamente sobre cuatro aspectos que a su juicio vendrían siendo los cuidados básicos a considerar en personas que padecen algún tipo de arritmia, siendo tales: la alimentación, el ejercicio físico y estilo de vida, la fitoterapia y los fármacos.

En cuanto a la alimentación, por ejemplo, explica que “Una gran comida puede distender el estómago, estimular los nervios vagales aferentes y provocar la activación de los nervios vagales eferentes, ocasionando fibrilación auricular en pacientes con fibrilación auricular mediada por el nervio vago, hipotensión y bradicardia” (p. 30). Es así como entonces detalla que determinados alimentos funcionan como factor desencadenante o detonante de las arritmias, tales es el caso de: el alcohol (la fibrilación auricular y de la ectopia ventricular); la cafeína, (desencadenante de extrasístoles, pero no necesariamente de fibrilación auricular), teofilina o la teobromina (presentes en el café, el té o el chocolate); las grasas trans (bollería industrial, alimentos fritos, quesos con leche pasteurizada, entre otros); la efedra (contentiva de catecolaminas) y la efedrina, pueden desencadenar trastornos extrasistólicos. También aclara que las alergias a determinados alimentos pueden provocar una reacción que produzca palpitaciones.

La alimentación adquiere importancia en el control de las arritmias, sobre todo en pacientes que necesitan tratamiento anticoagulante por fibrilación auricular u otras arritmias. Alimentos sobre todo verduras de hoja verde y alfalfa ricos en vitamina K, son inhibidores de anticoagulantes (acenocumarina, warfarina). Se pueden tomar en caso de hemorragia para cortarla, pero si se toman de forma moderada en las comidas no inhiben del todo su acción y ayudan a modularlo.

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

Una dieta equilibrada, baja en grasas saturadas o calentadas y alta en fibra alimentaria que conlleve una glucemia moderada y el mínimo esfuerzo posible para el sistema gastrointestinal, puede mejorar las arritmias. (p. 31)

Respecto al ejercicio indica que, cuando se hace “con regularidad y con intensificación de la capacidad aeróbica, disminuye la sensibilidad a las catecolaminas; reduce las concentraciones de las catecolaminas en la circulación, disminuye el tono del sistema nervioso simpático y aumenta el tono vagal”. Asegura que, cualquier tipo de ejercicio “aumentan la amplitud de la frecuencia cardíaca normal, por lo que se disminuye el riesgo de muerte súbita y reduce el potencial de arritmias auriculares y ventriculares iniciadas por las catecolaminas o por medio del simpático” e inclusive facilita la modulación de “otras posibles alteraciones del ritmo como la taquicardia sinusal inapropiada y el síndrome de taquicardia ortostática postural”. En términos amplios afirmó lo beneficioso de adoptar la relajación como un estilo de vida, inclusive, detallan lo positivo de los baños calientes y baños alternos de pies, ya que “podrían inducir un estado de equilibrio entre los sistemas simpático y parasimpático y ser útiles para prevenir posibles arritmias cardíaca”. Sin embargo, también ha aclarado lo contraproducente que puede ser el consumo de tabaco o de nicotina y el alcohol, asegurando incluso, que la combinación de éstos deriva en mayores probabilidades de desencadenar una arritmia. Especifica que, el consumo tabaco y la nicotina, aparte de que no produce ningún beneficio potencial, es decir, que puede ser perjudicial para cualquier individuo, puede llegar a agravar el riesgo de muerte súbita y de presentar arritmias malignas y benignas de todo tipo, y por otro lado también aclara que, aunque el alcohol puede tener un efecto beneficioso sobre la mortalidad cardiovascular, el infarto de miocardio y el colesterol, no representa ningún beneficio para ningún tipo de arritmia. (p. 31)

La fitoterapia es destacada por el tratadista debido a la derivación originaria de un considerable número de fármacos antiarrítmicos, tal es el caso de la amiodarona (de la biznaga, originalmente de la planta *Ammi visnaga*). Así mismo, hace referencia a la Angélica y el Ginkgo biloba, por su posible influencia protectora durante la isquemia miocárdica y la reperfusión; la Leonorus cardíaca (agripalma) por su potencial uso en el tratamiento de las arritmias ventriculares y supraventriculares; el Espino Blanco tiene efectos batmotrópicos y dromotrópicos que se

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

atribuyen a los flavonoides que contiene, además de su “gran eficacia sobre todo al comienzo de insuficiencias cardíacas”. (p. 31)

Finalmente, respecto a la terapia farmacológica explica que, partiendo del hecho de que, para el tratamiento de la actividad ectópica ventricular (ESV) y la actividad ectópica compleja y prematura de las aurículas (ESA) benignas, así como también para los episodios de fibrilación auricular, “la primera opción estándar” ha sido la indicación o administración de un antagonista de los receptores beta adrenérgicos, se debe tener en consideración que sobre tal enfoque aún no se ha aclarado su eficacia, pues existen claros e importantes datos que indican que, en absoluto, eso no es eficaz. Igualmente, afirma que, cuando se utilizan estos fármacos para tratar las extrasístoles, resultan usuales los efectos secundarios.

Si los antagonistas de los receptores betaadrenérgicos no resultan eficaces para combatir la ectopia ventricular y las ESV, en los pacientes con un corazón normal y sin ningún dato de cardiopatía isquémica hay diversos fármacos antiarrítmicos que pueden utilizarse, como propafenona y flecainida. Un problema respecto a estos fármacos antiarrítmicos, al igual que ocurre con cualquier otro antiarrítmico, es que pueden triplicar la mortalidad si hay una cardiopatía subyacente. Su uso nunca ha sido completamente seguro y puede acompañarse de otros efectos llamados proarrítmicos. Aunque los fármacos antiarrítmicos pueden suprimir las arritmias, es preciso considerar aspectos serios importantes: la pro-arritmia y los efectos secundarios. Se continúa utilizando amiodarona (con indicaciones inadecuadas) o sotalol, a pesar de disponer de datos que respaldan lo cuestionable de su uso. Con el advenimiento de nuevos métodos para el tratamiento de las arritmias graves y persistentes, el tratamiento se está desplazando a la terapéutica basada en dispositivo (implantación de desfibriladores y marcapasos) y a la ablación (para curar las arritmias). La cardioversión se hace actualmente con desfibriladores de forma externa o interna y también con fármacos. La bibliografía médica nos muestra una gran disputa entre lo que recomiendan la una y la otra. Y los que no recomiendan ninguna. Otro potencial tratamiento no farmacológico es el de la ablación. Esta es una técnica nueva y no está completamente lista para ser una modalidad de primera opción. El tratamiento de ablación se aplica en pacientes motivados dispuestos a asumir el mayor riesgo, generalmente

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

jóvenes y corazones con estructura muy buena. No está tan clara en corazones insuficientes o con problemas estructurales. (p. 30-32)

Conclusión.

La preservación e incluso mejoría de la salud de infinidad de pacientes con problemas de arritmia cardíaca, evidentemente tendrán una estrecha relación vinculante con su detección oportuna y correcta, y esto es aunado a las medidas preventivas y cuidados adecuados que a bien deben poner en marcha la persona que la padece, a la par del invaluable apoyo de su círculo o entorno familiar y social, que en definitiva mucho aportan a la salud del paciente.

Bibliografía.

Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. (Marzo de 2016). *Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad de España*. Obtenido de Advertencias y precauciones en el empleo de anestesia.: www.cima.aemps.es

American Academy of Family Physicians. (28 de 07 de 2017). *es.familydoctor.org*. Recuperado el 02 de 07 de 2019, de es.familydoctor.org: <https://es.familydoctor.org/condicion/arritmia/>

American Heart Association. (2017). *Resumen de estadísticas de 2017. Enfermedad del corazón y ataque cerebral*. American Heart Association. American Heart Association. Recuperado el 03 de 07 de 2019, de Pregnancy is a stage where the woman's body suffers a series of changes that predispose her to suffer some complications. One of the most common complications are Urinary Tract Infections (UTIs), also called urinary tract infections. The present investiga

Cháfer, M. (2009). Recomendaciones sobre el tratamiento farmacológico perioperatorio. *Cirugía Española. volumen 86 Issue 3*, 130-138 .www.sciencedirect.com.

Diakonie, K. (15 de Julio de 2013). *Lizenz-Start*. Obtenido de Procedimiento de anestesia para operaciones en las extremidades inferiores.: www.florence-nightingale-krankenhaus.de

Enciclopedia medica A.D.A.M. (2019). *Arritmia*. (U. N. Medicine, Ed., & I. DrTango, Trad.) Bethesda, Maryland, USA: A.D.A.M. Recuperado el 02 de 07 de 2019, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001101.htm>

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

Equipo de Tua Saúde. (Enero de 2019). *TUASAÚDE*. Obtenido de Cómo funciona la anestesia general y cuáles son los riesgos.: www.tusaude.com

García-Bolao, I. (2019). *cun.es*. (C. U. Navarra, Editor) Recuperado el 03 de 07 de 2019, de [cun.es: https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/arritmias-cardiacas#tab1](https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/arritmias-cardiacas#tab1)

Gargallo, E., Gil, F., Ganzo, M., & Alonso, M. (Octubre de 2015). Arritmias cardiacas en Urgencias. *Medicine - Continuing Medical Education Program*, 11(87), 5175-5184. doi:<https://doi.org/10.1016/j.med.2015.09.010>

González, R., & Castillo, D. (31 de 05 de 2018). Cuidando tu arritmia: Uso de las TIC'S en el cuidado de enfermería. *Coloquios*, 1-7. Recuperado el 02 de 07 de 2019, de <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper/view/1208/256>

Health Reference Library. (2019). *healthtools.aarp.org*. (t. H. Team, Editor) Recuperado el 03 de 07 de 2019, de [healthtools.aarp.org: https://healthtools.aarp.org/es/health/prevencion-de-la-arritmia](https://healthtools.aarp.org/es/health/prevencion-de-la-arritmia)

Mayo Clinic. (02 de 04 de 2019). *Mayo Clinic*. Recuperado el 02 de 07 de 2019, de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-arrhythmia/symptoms-causes/syc-20350668>

National Heart, Lung and Blood Institute. (s.f.). *nhlbi.nih.gov*. Obtenido de [nhlbi.nih.gov: https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/arritmia](https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/arritmia)

Ortega, L. (2008). Guia de practica clinica en el tratamiento del dolor. Una herramienta en la practica clinica. *Revista de la sociedad española del dolor, volumen 15 N°6*, www.scielo.iscii.es.

Peña, J. (Enero 2077). La evaluación preoperatoria con riesgo anestésico. *Revista colombiana de anestesiología, Volumen 35 N°2*, www.scielo.org.co.

Redacción Médica. (24 de 06 de 2019). *redaccionmedica.ec*. (J. Veletanga, Ed.) *Redacción Médica*, pág. Versión Electrónica. Recuperado el 03 de 07 de 2019, de [redaccionmedica.ec: https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/la-prevencion-de-las-enfermedades-cardiovasculares-se-basa-en-un-diagnostico-oportuno-94335](https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/la-prevencion-de-las-enfermedades-cardiovasculares-se-basa-en-un-diagnostico-oportuno-94335)

Ritz, S. (01 de 2017). *kidshealth.org*. Recuperado el 03 de 07 de 2019, de [kidshealth.org: https://kidshealth.org/es/parents/arrhythmias-esp.html](https://kidshealth.org/es/parents/arrhythmias-esp.html)

Prevención y cuidados en pacientes con problemas de arritmias cardíacas

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cristhian Rubén Vallejo Zambrano; María Lissette Caicedo Freire; Katherine Jazmín Medranda Cano; Jonathan Vinicio Cornejo Vera; Simón Alfonso Ávila Meza; Carlos Luis Calderón Macías

Rodríguez-Mañero, M. (s.f.). *fundaciondelcorazon.com*. (F. E. Corazón, Editor) Recuperado el 03 de 07 de 2019, de *fundaciondelcorazon.com*: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/arritmias.html>

Ruiz, M. (2005). Manual de anestesia regional: practica clinica y tratamiento del dolor. En *www.elsevier.es* (pág. 776). Madrid: S. A. ELSEVIER ESPAÑA.

Salabert, E. (Mayo de 2019). *Webconsultas Revista de salud y bienestar*. Obtenido de Anestesia general: efectos secundarios y posibles riesgos.: www.webconsutas.com

Saz-Peiró, P. (2018). Arritmias. Valoración y propuestas de cuidados. *Medicina Naturista*, 12(1), 29-33. Recuperado el 02 de 07 de 2019, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6267065>

Servicio de Información y Noticias Científicas [SINC]. (23 de 11 de 2018). *agenciasinc.es*, electrónica. (V. Fuentes, Editor, & F. E. Tecnología, Productor) Recuperado el 02 de 07 de 2019, de *agenciasinc.es*: <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Una-nueva-arritmia-cardiaca-hereditaria-descubierta-gracias-a-la-bioinformatica>



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL

CC BY-NC-SA

ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMEXCLAR, AJUSTAR Y CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.