

¿Por qué no mirar a la Fibrilación Auricular cuando es prevenible?

Elibet Chávez González MSc, MD.¹

¹Cardiocentro Ernesto Ché Guevara. Santa Clara. Villa Clara. Cuba

Carta al Editor:

Señor editor, recientemente se ha publicado en su revista un excelente artículo por Merino JL et al⁽¹⁾ sobre la epidemiología y el impacto clínico-económico de la Fibrilación Auricular (FA). Ellos mencionan que la FA es en la actualidad la arritmia sobre la que más literatura científica se genera. Este interés científico se debe a diferentes motivos, entre los cuales están la persistencia del desconocimiento de sus mecanismos y su difícil manejo. Se describen también los factores de riesgo (FR) que más se relacionan con la FA: edad, sexo, antecedentes familiares (factores genéticos), personalidad, hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus, cardiopatía estructural, obesidad, estatura, hipertiroidismo, ejercicio físico, síndrome de apnea del sueño y hábito alcohólico. Este grupo de FR relacionados con la FA, a mi entender, pudiéramos dividirlos en factores de riesgo no modificables y modificables. Dentro del primer grupo por ejemplo: la edad, sexo, herencia y dentro del segundo grupo (los FR modificables): la HTA, la obesidad, hábito alcohólico y otras enfermedades crónicas como la diabetes mellitus. Sobre los FR no modificables no podríamos actuar; pero sí podemos hacerlo sobre los modificables. Por tanto planteo, a mi entender que, el camino está en la prevención y control de los FR que se asocian a la FA.

Quizás el control de los FR nos ayudaría a evitar la FA o cambiar el curso de la misma, así evitaríamos o disminuiríamos las complicaciones que la FA genera y el costo que

además, genera su tratamiento⁽¹⁾. En un esquema que presenta Uribe⁽²⁾ deja claro que la FA puede ser solitaria o secundaria a un cambio estructural de las aurículas originado por una enfermedad preexistente. Entonces señor editor, si dedicáramos esfuerzos a la prevención y control de esas enfermedades preexistentes, quizás los datos epidemiológicos de la FA no fueran los presentados en la actualidad.

Otros de los trabajos interesantísimos que hemos leído en su revista es la revisión del Doctor Jalife J⁽³⁾. Este último es un ejemplo del interés de la comunidad científica para escribir y escudriñar en la FA. Si observamos entre los criterios que expone, para dar importancia a la aurícula izquierda en el mantenimiento de la FA, se encuentra las presiones a las que está sometida esta, en este caso quisiera hacer mención a la HTA, en el trabajo de Merino JL et al⁽¹⁾, se menciona que la HTA es el factor de riesgo que más frecuentemente se asocia a la FA, encontrándose en cerca del 70% de los pacientes. Pues entonces es fácil pensar, que el diagnóstico precoz de la HTA y su control terapéutico, evitando así la hipertrofia ventricular izquierda a la que puede llevar, disminuiría el riesgo de FA.

Sin negar la necesidad de continuar estudiando la fisiopatología y la búsqueda del tratamiento más adecuado de la FA, en lo cual estoy enteramente de acuerdo, deberíamos plantear que si ya hemos reconocido los FR, creo entonces que debemos mirar a la FA antes de que ocurra, dirigirnos hacia la

prevención y el control de los FR modificables como se hace mención a uno de ellos (la HTA) en una de las presentaciones publicadas en su revista; ⁽⁴⁾ entonces creo que de esta forma estaremos actuando consecuentemente ante el proceso salud enfermedad del individuo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Merino JL, Doiñy D, Estrada A, Castrejon S, Filgueiras D, Ortega M, et al. Repercusión de la fibrilación auricular: Epidemiología e impacto clínico-económico. [serie en internet]. Octubre 2011; 1 (2). [citado 9 oct 2011: [aprox. 13p]. Disponible en: <http://www.ria-online.com/webapp/journal/show/id/RIA10149>
2. Uribe Arango W. Rompiendo el Paradigma "La Redefinición de las Metas Terapéuticas en FA. [serie en internet]. April 2011. [citado 9 oct 2011: [aprox. 46p]. Disponible en: <http://www.ria-online.com/webapp/journal/show/id/RIA10143>
3. Jalife J. ¿Por qué es la Aurícula Izquierda tan Importante en el Mecanismo de la Fibrilación Auricular Crónica? [serie en internet]. Septiembre 2009; 1 (1). [citado 9 oct 2009: [aprox. 24p]. Disponible en: <http://www.ria-online.com/webapp/journal/show/id/RIA1015>
4. Chávez González E. Dispersión de la Onda P en el Electrocardiograma con Bases en el Potencial de Acción Auricular y en la Heterogeneidad del Impulso en Aurículas. [serie en internet]. 2011; [citado 9 oct 2011: [aprox. 17p]. Disponible en: <http://www.ria-online.com/webapp/journal/show/id/RIA10145>