



SOCIEDAD  
COLOMBIANA  
DE CARDIOLOGÍA Y  
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

# Revista Colombiana de Cardiología

[www.elsevier.es/revcolcar](http://www.elsevier.es/revcolcar)



## NOTA EDITORIAL

## Introducción

## Introduction

**Mauricio Duque-Ramírez**

*Universidad CES, Medellín, Colombia*

Las primeras guías en el área médica que se realizaron en Colombia, fueron las de fibrilación auricular en 1996. Desde entonces hasta hoy, veinte años después, se han efectuado cuatro actualizaciones, lo cual permite afirmar que en el país es la única patología que ha tenido esta interesante tarea, por ser una enfermedad que ha venido evolucionando constantemente en los últimos quince años.

La fibrilación auricular es la arritmia más frecuente en la práctica clínica y se estima que en los próximos años aumente el número de casos, duplicando su prevalencia para el 2050, hecho que la convierte en la verdadera epidemia del siglo XXI. Se ha asociado con un aumento del doble de la mortalidad que la población general, con un incremento significativo de ataques cerebro-vasculares, y por ende, de la problemática social y económica que traen consigo al sistema de salud, el incremento en la aparición y empeoramiento de la insuficiencia cardíaca, el marcado detrimento en la calidad de vida, el deterioro cognitivo y el aumento en las hospitalizaciones de todos aquellos que sufren cualquier tipo de fibrilación auricular. Todo lo anterior configura esta patología como un problema de salud pública.

Por otro lado, el enfoque terapéutico ha evolucionado vertiginosamente en las últimas dos décadas, hecho que implica que de un manejo conservador de control de la frecuencia cardíaca, se haya pasado a un enfoque agresivo para tratar de retornar al ritmo sinusal, y con esto se hayan disminuido de manera significativa la mortalidad y los costos para los sistemas de salud. De igual forma, se registra que durante los últimos años se han implementado una serie de tratamientos que pueden ofrecer soluciones para esta enfermedad o para sus complicaciones.

En esta publicación se revisan nuevos conceptos fisiopatológicos de la fibrilación auricular, se actualizan las definiciones, se amplían los conceptos del rol del sistema

nervioso autónomo asociados a la génesis y perpetuación de la fibrilación auricular, se hace énfasis en el diagnóstico con métodos tan simples como tomar el pulso, se abren nuevos conceptos de la carga arrítmica de la fibrilación auricular basados en el Holter y los monitores de eventos, se enfatiza en el uso de estos monitores de eventos para el diagnóstico de ataque cerebrovascular criptogénico, se amplían los nuevos parámetros ecocardiográficos en la evaluación de la fibrilación auricular y se repasan los conceptos de cardioversión farmacológica y eléctrica, con sus indicaciones actuales. Adicionalmente, se actualizan las escalas de riesgo y de sangrado para los pacientes con fibrilación auricular, se documentan los anticoagulantes directos (DOAC) como primera opción para el manejo anticoagulante de la fibrilación auricular a fin de evitar eventos embólicos, se profundiza en cada uno de ellos y se exponen la diferencias con otras formas de manejo anticoagulante y el uso de los nuevos reversores de la DOAC (cuándo y cuáles utilizar), al tiempo que se amplía el concepto de automonitorización de la coagulación en pacientes que deben tomar warfarina. De igual forma, se hace hincapié en el manejo del control del ritmo, manteniendo el ritmo sinusal hasta donde sea posible, bien sea con antiarrítmicos o por métodos invasivos como ablación de la fibrilación auricular, en cuyos casos se observa una clara diferencia entre los pacientes que se mantienen en RS Vs y los que se mantienen en fibrilación auricular. Por su parte, en capítulos nuevos se actualiza el concepto de ataque cerebro-vascular criptogénico y el manejo de los antiarrítmicos. Adicionalmente, se profundizan las diferentes formas de ablación de la fibrilación auricular y sus distintos tipos de mapeo, indicaciones, pronóstico y complicaciones. Aparece como opción terapéutica el uso de los diferentes dispositivos para el cierre de la aurícula izquierda, y se explican sus indicaciones y complicaciones

en pacientes que no pueden ser anticoagulados. Se actualiza la indicación de tratamiento quirúrgico de la fibrilación auricular, y en un capítulo inédito se expone cómo prevenir la fibrilación auricular, cómo controlar los factores desencadenantes y cómo instaurar un tratamiento médico adecuado. En un apartado final se habla de los costos de la fibrilación auricular, patología de alto impacto para el sistema de salud que, por tanto, requiere de un juicio certero en cuanto a su tratamiento apropiado y sus implicaciones en la reducción significativa de los costos para el sistema de salud.

Para terminar, agradecemos de manera muy especial al Comité editorial de las guías, por su trabajo arduo y significativo en beneficio de todo el cuerpo médico del país, así como a todos los electrofisiólogos que de alguna forma participaron como autores de estas guías, al Colegio Colombiano de Electrofisiología Cardiovascular por permitirme coordinar esta labor, a la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular y a la Revista Colombiana de Cardiología por toda su colaboración para culminar con éxito este ejemplar.