

# Insuficiencia cardíaca

La insuficiencia cardíaca se produce cuando el corazón presenta deficiencia en el bombeo. La **insuficiencia cardíaca sistólica** es la incapacidad del corazón para impulsar una cantidad suficiente de sangre desde los ventrículos (cavidades cardíacas) hacia todo el organismo. La **insuficiencia cardíaca diastólica** se produce cuando el músculo cardíaco no puede relajarse entre un latido y otro, lo que provoca una acumulación de sangre en las cavidades cardíacas y en los vasos sanguíneos. La insuficiencia cardíaca tanto sistólica como diastólica puede provocar la aparición de **edema** (líquido) que se acumula en los pulmones y el resto del cuerpo. El corazón intenta compensar este funcionamiento deficiente mediante **dilatación** (aumento de las cavidades cardíacas) o **hipertrofia** (engrosamiento de las paredes cardíacas). En el caso de las personas mayores de 65 años, la insuficiencia cardíaca es la causa más común de hospitalización. El número del 16 de noviembre de 2011 de *JAMA* es un número temático sobre la enfermedad cardiovascular. Esta Hoja para el Paciente surge de otra publicada anteriormente en el número de *JAMA* del 13 de mayo de 2009.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Agotamiento o debilidad
- Respiración entrecortada durante la actividad física
- Dificultad para respirar cuando está recostado
- Despertarse en la noche con respiración entrecortada
- Hinchazón de las venas del cuello (**yugulares**)
- Hinchazón abdominal (**ascitis**) debido al exceso de líquido
- Hinchazón de la pantorrilla o del pie (**edema maleolar**)
- **Palpitaciones** (sensación de latidos cardíacos rápidos o irregulares)

## DIAGNÓSTICO Y PRUEBAS

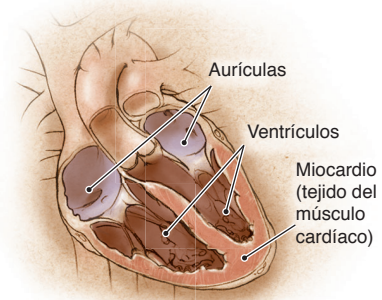
A menudo, los antecedentes médicos detallados y un examen físico revelan si una persona tiene insuficiencia cardíaca. Las pruebas pueden incluir una radiografía de tórax para determinar si presenta **cardiomegalia** (agrandamiento del corazón), **edema pulmonar** (líquido en los pulmones) o **derrame pleural** (acumulación de líquido alrededor de los pulmones). Otras pruebas, comúnmente, incluyen un **electrocardiograma** (trazado del ritmo cardíaco) y un **ecocardiograma** (examen de ultrasonido que muestra las estructuras cardíacas y el funcionamiento de las válvulas cardíacas).

## TRATAMIENTO

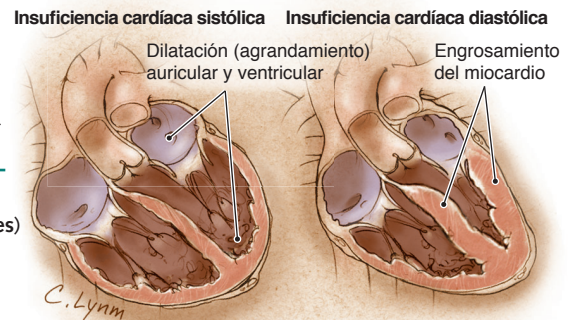
El tratamiento de la insuficiencia cardíaca depende de los motivos por los que se desarrolló la enfermedad. Es importante que colabore con su médico para encontrar el mejor plan de tratamiento, que incluye un programa de ejercicio.

- Se indica una dieta con bajo contenido de sodio para disminuir la retención de líquido.
- Con frecuencia, los medicamentos que se usan para tratar la insuficiencia cardíaca incluyen: **betabloqueantes**, que permiten que el corazón funcione mejor; **inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina** (Angiotensin-converting enzyme, ACE), que reducen la presión arterial y hacen que el corazón bombee contra una presión menor; y **diuréticos**, para eliminar el exceso de líquido.
- Los marcapasos y los desfibriladores implantables pueden ser útiles para ayudar a que el corazón se contraiga de manera coordinada y para monitorear el ritmo cardíaco irregular que puede representar un riesgo para la vida.
- Es posible que se recomiende cirugía para la enfermedad de las válvulas cardíacas o para la enfermedad cardíaca congénita.
- En el caso de las personas con insuficiencia cardíaca avanzada grave, pueden usarse medicamentos denominados **inotrópicos** para ayudar a que el corazón lata con más fuerza. El uso de estos fármacos a menudo requiere un catéter intravenoso (IV) a largo plazo. Puede resultar necesario usar dispositivos mecánicos, como **globos de contrapulsación aórtica**; **dispositivo de asistencia ventricular izquierda, derecha o biventricular** o, en raras ocasiones, una **bomba cardíaca mecánica**.
- El trasplante de corazón puede ser considerado cuando la insuficiencia cardíaca grave no responde a los tratamientos habituales.

Corazón normal



Cambios en el corazón durante la insuficiencia cardíaca



## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Heart Association (Asociación Estadounidense del Corazón) [www.heart.org](http://www.heart.org)
- National Heart, Lung, and Blood Institute (Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre) [www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov)

## INFÓRMESE

Para encontrar esta y otras Hojas para el Paciente de JAMA anteriores, vaya al enlace Patient Page (Hoja para el Paciente) del sitio web de JAMA en [www.jama.com](http://www.jama.com). Muchas están disponibles en inglés y español. Se ha publicado una Hoja para el Paciente sobre síndromes coronarios agudos en el número del 6 de enero de 2010; una sobre dolor de pecho en el número del 8 de abril de 2009; una sobre desfibriladores cardioversores implantables en el número del 2 de mayo de 2007 y una sobre la prueba de esfuerzo cardíaco en el número del 15 de octubre de 2008.

Fuentes: National Heart, Lung, and Blood Institute; American Heart Association

Janet M. Torpy, MD, Writer

Cassio Lynn, MA, Illustrator

Robert M. Golub, MD, Editor

La Hoja para el Paciente de JAMA es un servicio al público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales del cuidado de la salud pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades llame al 312/464-0776.

