

# Prevención de accidentes cerebrovasculares en personas con fibrilación auricular

La fibrilación auricular es un ritmo cardíaco anormal que puede alterar el flujo de sangre normal en el corazón.

## Por qué los coágulos sanguíneos pueden ser peligrosos

Cuando la sangre no fluye con facilidad, existe la posibilidad de que esta forme coágulos. Si se ha formado un coágulo sanguíneo en el corazón, el torrente sanguíneo puede transportarlo a otras áreas del cuerpo (**tromboembolia**). Esto es peligroso porque el coágulo puede trabarse en un vaso sanguíneo más pequeño y disminuir el flujo de sangre que llega al área a la cual abastece ese vaso.

Un coágulo sanguíneo que se desplace hacia los vasos sanguíneos pequeños del cerebro puede disminuir o bloquear el flujo de sangre al cerebro, lo que ocasiona una lesión en el cerebro (**accidente cerebrovascular isquémico**).

Las probabilidades de que se formen coágulos sanguíneos varían según las personas. La fibrilación auricular no es el único factor que genera coágulos sanguíneos; es posible que algunas personas tengan otros problemas médicos que pueden aumentar las probabilidades de que se formen coágulos sanguíneos o de que sufran un accidente cerebrovascular. Su médico considerará su situación para decidir si corre un riesgo bajo o alto de presentar coágulos sanguíneos o sufrir un accidente cerebrovascular.

## Prevención de los coágulos sanguíneos

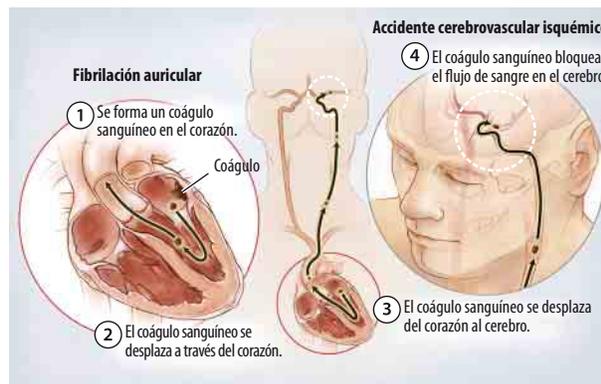
En el caso de una persona con fibrilación auricular que corre un riesgo significativo de presentar coágulos sanguíneos o sufrir un accidente cerebrovascular, es posible que el médico recomiende un medicamento de **anticoagulación** (anticoagulante). Algunos ejemplos de estos medicamentos son la warfarina o los anticoagulantes orales nuevos como el dabigatrán, el rivaroxabán y el apixabán. Todos estos medicamentos actúan en el torrente sanguíneo para prevenir la formación de coágulos.

En el caso de una persona con fibrilación auricular y otras afecciones médicas como por ejemplo, problemas renales o cardíacos como **la enfermedad coronaria**, el plan de medicamentos debería elaborarse según sus necesidades específicas. Quizás esto implique tomar clopidogrel junto con medicamentos de anticoagulación como warfarina en el caso de las personas con problemas cardíacos recientes. Ciertos medicamentos pueden no ser adecuados para las personas con problemas renales. Estas decisiones se toman al considerar atentamente los detalles de cada paciente.

En el caso de las personas con fibrilación auricular que corren un riesgo bajo de sufrir un accidente cerebrovascular, el médico les recomendará lo más adecuado en cada situación. El tratamiento podría incluir la anticoagulación; sin embargo, es posible que para esas personas sea mejor no tomar ningún anticoagulante o solo tomar aspirina.

## Riesgos de los anticoagulantes

Los medicamentos anticoagulantes implican riesgos; el más importante es el riesgo de sangrado. Debido a que estos medicamentos previenen la formación de coágulos, cualquier tipo de sangrado a causa de una caída o un corte no se detendrá normalmente. Pueden ocurrir otros problemas de sangrado, como sangrado en el tracto gastrointestinal o



sangrado dentro de la cabeza (**accidente cerebrovascular hemorrágico**). Es importante considerar los riesgos de sangrado antes de comenzar a tomar un medicamento anticoagulante. Que exista un riesgo de sangrado no quiere decir que una persona no pueda tomar medicamentos de anticoagulación, solo significa que la persona deberá ser cuidadosa para minimizar el riesgo de complicaciones relacionadas con el sangrado.

La fibrilación auricular puede aumentar el riesgo de sufrir una tromboembolia o un accidente cerebrovascular isquémico. El tratamiento para la fibrilación auricular puede requerir la anticoagulación, pero se debe considerar a cada paciente de manera individual. El riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular se debe considerar junto con otros detalles médicos, como el riesgo de sangrado, para determinar el mejor plan para cada paciente.

## PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- American Heart Association  
[www.heart.org](http://www.heart.org)
- American College of Cardiology  
[www.acc.org](http://www.acc.org)
- Heart Rhythm Society  
[www.hrsonline.org](http://www.hrsonline.org)
- National Institutes of Health  
[www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov)

➤ 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 [jama.com](http://jama.com). Muchas están disponibles en inglés y en español.

**Autores:** Dra. Julia R. Berian, Dr. Edward H. Livingston

**Fuentes:** Lip GYH, Lane DA. Stroke prevention in atrial fibrillation: a systematic review. *JAMA*. 2015;313(19):1950-1962.

January CT, Wann L, Alpert JS, et al. 2014 AHA/ACC/HRS guideline for the management of patients with atrial fibrillation: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines and the Heart Rhythm Society. *J Am Coll Cardiol*. 2014;64(21):e1-e76.

**Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses:** Los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó ningún conflicto.

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 de atención médica pueden fotocopiar esta Hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.