

FA y sus causas – 2016

Dr. Andrés R. Pérez Riera

La fibrilación auricular (FA) está fuertemente asociada con el estrés hemodinámico, isquemia auricular, inflamación, causas respiratorias no cardiovasculares, el alcohol y el consumo de drogas, trastornos endocrinos, trastornos neurológicos, los factores genéticos edad avanzada y puede ser paraneoplásica.

Estrés hemodinámico: Aumento de la presión intra-auricular en el remodelado eléctrico y estructural auricular predispone a la FA. Las causas más comunes de aumento de la presión de la aurícula son enfermedad de la válvula mitral o tricúspide y disfunción del VI. La hipertensión arterial sistémica o pulmonar también predisponen comúnmente a la sobrecarga de presión de la aurícula, y los tumores intracardíacos o trombos son causas poco frecuentes.

Isquemia auricular: CAD con poca frecuencia conduce directamente a la isquemia auricular y FA. Más comúnmente, la isquemia ventricular severa conduce a un aumento de la presión intra-auricular y FA.

Inflamación: La miocarditis y pericarditis puede ser idiopática o pueden ocurrir en asociación con enfermedades vasculares del colágeno; infecciones virales o bacterianas; o cardíaca, de esófago, o la cirugía torácica.

Respiratoria no cardiovascular provoca embolia pulmonar, neumonía, cáncer de pulmón, y la hipotermia se han asociado con la FA.

Drogas y Alcohol: Los estimulantes, el alcohol y la cocaína pueden desencadenar FA. Uso agudo o crónico de alcohol (también conocida como cardiomiopatía relacionada con el alcohol) y el uso de drogas ilícitas (es decir, los estimulantes, metanfetaminas, cocaína) se han encontrado específicamente relacionadas con la FA.

Trastornos endocrinos: El hipertiroidismo, diabetes, feocromocitoma se han asociado con mayor prevalencia de FA.

Trastornos neurológicos: procesos intracraneales como hemorragia subaracnoidea o accidente cerebrovascular pueden precipitar FA.

FA Familiar: Una historia de los padres FA parece conferir una mayor probabilidad de FA (y genealogías familiares ocasionales de FA se asocian con alteraciones de los canales iónicos definidos, especialmente los canales de sodio). Un estudio de cohorte sugiere que la FA familiar se asocia con un mayor riesgo de FA. Este aumento no disminuyó por el ajuste de las variantes genéticas y otros factores de riesgo de FA. El síndrome de Brugada se asocia a FA en aproximadamente 20% de los casos!

Edad avanzada: FA es fuertemente dependiente de la edad, que afecta al 4% de los individuos mayores de 60 años y el 8% de las personas mayores de 80 años.

Hay un autor italiano que ha trabajado e publicado sobre esto de la FA en el **síndrome para neoplásico** El Dr. Stefano Guzzetti

Referencias

1. Wisley D1, Giambartolomei A, Lee I, Brownlee W. Massive left atrial thrombus: a possible paraneoplastic complication of breast carcinoma. *Clin Cardiol.* 1989 Oct;12(10):607-8.
2. Guzzetti S, Costantino G, Sada S, Fundarò C Colorectal cancer and atrial fibrillation: a case-control study. *Am J Med.* 2002 May;112(7):587-8.
3. Guzzetti S1, Costantino G, Sada S, Fundarò C..[Atrial fibrillation as a complication of colorectal tumors]. *Recenti Prog Med.* 2003 Jun;94(6):260-3 [Article in Italian]
4. Guzzetti S1, Costantino G, Vernocchi A, Sada S, Fundarò C Mar 5.First diagnosis of colorectal or breast cancer and prevalence of atrial fibrillation *Intern Emerg Med.* 2008 Sep;3(3):227-31.
5. Smith JG1, Platonov PG, Hedblad B, Engström G, Melander O.Atrial fibrillation in the Malmö Diet and Cancer study: a study of occurrence, risk factors and diagnostic validity. *Eur J Epidemiol.* 2010 Feb;25(2):95-102
6. Nouraie M, Kansal V, Belfonte C, Ghazvini M, Haidari T, Shahnazi A, Brim H, Soliman EZ, Ashktorab H.Atrial Fibrillation and Colonic Neoplasia in African Americans. *PLoS One.* 2015 Aug 28;10(8):e0135609. doi: 10.1371/journal.pone.0135609. eCollection 2015. Este esta disponible el full text.