

MUERTE CARDIACA SUBITA (PARO CARDIACO)

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO Prevención Primaria & Secundaria

Muerte Cardíaca Súbita (SCD) es un evento devastador, que ocurre, generalmente en personas que aparentan tener buena salud y sin aviso alguno. Se estima que la mitad de las personas que sufren de un evento de muerte cardíaca súbita, no tienen historia de enfermedad cardíaca o de otra condición médica que los haga susceptible a ella. Pese a que la muerte cardíaca súbita ocurre como un rayo salido del aire:

La Muerte Cardíaca Súbita no es RANDOM.

La mayoría de las víctimas *tienen enfermedad* pero no están concientes de ella.

- Un **75 por ciento** de las personas que mueren de muerte cardíaca súbita, tienen signos de haber tenido un infarto cardíaco previo.
- Un **80 por ciento** tiene signos de enfermedad coronaria

La necesidad de comprender los factores que desencadenan la fibrilación ventricular es urgente:

CADA DIA CIENTOS DE PERSONAS EN LOS ESTADOS UNIDOS, MUCHOS SIN SABER QUE TIENEN ENFERMADAD CARDIACA, SUBITAMENTE, SIN ANUNCIO ALGUNO, SUFREN UN PARO CARDIACO Y LA MAYORIA MUERE EN MINUTOS.



Muerte Cardíaca Subita (SCD) no es lo mismo que tener un ataque cardíaco, o infarto miocárdico (IM). Estos últimos son causados por un bloqueo en las arterias del corazón. SCD, o paro cardíaco es un trastorno del sistema eléctrico del corazón, del sistema que normalmente sincroniza y controla el normal funcionamiento del ritmo y la bomba cardíaca. La Muerte cardíaca súbita ocurre cuando las señales eléctricas se

vuelven rápidas y caóticas. Los ventrículos entran en fibrilación, que es una contracción rápida y desorganizada de las fibras musculares cardíacas. Durante la fibrilación los ventrículos son incapaces de bombear sangre a los pulmones, cerebro y a el resto del cuerpo. **El corazón es incapaz de recuperarse por si solo de un episodio de fibrilación ventricular (FV).** Si no se da tratamiento de emergencia, la muerte ocurre en pocos minutos.

Factores de Riesgo de Muerte Cardíaca Súbita:

Estudios realizados en víctimas de Muerte Súbita han demostrado la existencia de ciertos factores de riesgo a corto y largo plazo. Estos **factores de riesgo pueden predecir la probabilidad de Muerte Súbita en ciertos grupos de personas. Pero no pueden predecir que individuo con esos factores de riesgo va a morir de Muerte Cardíaca Súbita.**

Factores de Riesgo a Corto Plazo son aquellas condiciones que aumentan el riesgo de Muerte Súbita por los próximos dos años. En un estudio de personas con angina de pecho estable (dolor debido a pobre circulación al corazón) y enfermedad coronaria, los que tuvieron mayor riesgo a corto plazo tuvieron además lo siguiente: .

- **Enfermedad Arterial Periférica** (obstrucciones en las arterias de las piernas, o menos frecuentemente de los brazos)
- **Hipertrofia Ventricular Izquierda** (engrosamiento de las paredes del ventrículo izquierdo del corazón)
- **Niveles altos de lipoproteínas de baja densidad**, el principal transportador del colesterol “malo”. Contribuye a que se formen las placas de grasa que obstruyen los vasos.
- **Fracción de Eyección Baja del ventrículo izquierdo**. El mal funcionamiento de la bomba cardíaca izquierda es el factor individual más poderoso de riesgo de muerte súbita. La fracción de eyección es la proporción de sangre que es expulsada por el ventrículo en cada contracción o latido. El corazón normal expulsa en cada latido 55% o más de la sangre que llega al ventrículo izquierdo. Si la fracción de eyección es menor de 55%, significa que algo a debilitado la bomba cardíaca. **Las personas con riesgo mas alto de muerte cardíaca súbita tienen fracción de eyección menor de 40% en combinación con taquicardia ventricular, esto ultimo es un ritmo anormal y muy rápido de los ventrículos.**

- **Factores de Riesgo a Largo Plazo** son aquellos que aumentan el riesgo de muerte cardíaca súbita por los siguientes 8 a 10 años, e incluyen:
 - **Previo paro cardíaco;**
 - **Infarto de miocardio reciente, (Ataque cardíaco);**
 - **Hipertrofia,** músculo cardíaco aumentado o engrosado.;
 - **Depresión de la función ventricular izquierda** (fracción de eyección menor del 40%);
 - **Taquicardia Ventricular sintomática,** que es un ritmo rápido, (mayor de 100 latidos por minuto) que se origina en los ventrículos del corazón.

Otros factores de riesgo que están asociados con enfermedad cardíaca en general también pueden contribuir como riesgos de muerte cardíaca súbita:

- **Hipertensión Arterial (Presión Alta)**
- **Colesterol alto**
- **Fumar tabaco**
- **Obesidad**
- **Diabetes**
- **Historia familiar de muerte cardíaca súbita.**



Se puede hacer mucho para prevenir y reducir el riesgo de enfermedades que conducen a muerte cardíaca súbita o a arritmias (trastornos del ritmo cardíaco) malignas. Especialmente en pacientes que tienen alto riesgo de paro cardíaco.

Hay dos maneras de Tratar de Prevenir Muerte Cardíaca Súbita:

- **Prevención Primaria:** trata de controlar o eliminar los factores de riesgo que pueden conducir a enfermedad cardiovascular.
- **Prevención Secundaria** Enfoca en personas que ya han tenido un primer episodio que comprometió su vida, como:
 - **paro cardíaco previo**
 - **taquicardia ventricular**
 - **taquicardia ventricular no sostenida (corta duración)** en personas con enfermedad cardíaca.

Prevención Primaria puede incluir:

- **Cambios de forma de vida.** Las personas pueden hacer mucho para disminuir su riesgo de muerte cardiaca súbita, simplemente haciendo una vida “saludable para el corazón”. Esta incluye ejercicio rutinario, dieta saludable, no fumando, y manteniendo un peso adecuado.
- **Tratando y controlando las enfermedades** como presión alta, colesterol alto y diabetes, las que pueden contribuir a enfermedad cardiaca y muerte súbita.
- **Diagnosticando y corrigiendo arritmias** que pueden conllevar a muerte súbita. Esto puede incluir el uso de **Estudios Electrofisiológicos del corazón**, y tratamientos como la **Implantación de Defibriladores implantables**, que es un aparato que se implanta debajo de la piel (como en los marcapasos) y que termina las arritmias malignas antes de que conlleven a paro cardiaco.

Prevención Secundaria puede incluir:

- **Implantación de Defibrilador Implantable** un dispositivo que monitoriza constantemente al corazón y proporciona un choque eléctrico cuando detecta una arritmia letal;
- **Medicación** conocida como “antiarrítmicos” para tratar trastornos del ritmo;
- **Ablación con catéter** , es la técnica que utiliza radiofrecuencia para destruir pequeñas áreas en el corazón donde se están originando las anomalías del ritmo que llevan a arritmias.

