
¿Qué es la cardioversión eléctrica?

La cardioversión es un procedimiento que se realiza para que los latidos del corazón regresen a un ritmo normal. Se realiza cuando el ritmo cardíaco es muy rápido o irregular (arritmia). Durante este procedimiento, una máquina pequeña envía una descarga eléctrica a su corazón para que recupere su ritmo normal.

La cardioversión no es lo mismo que la desfibrilación. En ambos procedimientos se usan descargas eléctricas para restablecer el ritmo del corazón. Pero la desfibrilación provoca una descarga eléctrica que no coincide con el ritmo cardíaco. Se realiza en situaciones de emergencia para tratar ritmos ventriculares peligrosos, como la fibrilación ventricular. Es un ritmo cardíaco que puede provocar un paro.

Con frecuencia, la cardioversión es un procedimiento programado. Pero, en algunos casos, debe hacerse como un tratamiento de emergencia si los síntomas son graves. En este procedimiento, le administrarán medicamentos para adormecerlo.

¿Por qué se realiza la cardioversión eléctrica?

Una arritmia puede provocar problemas tales como un desmayo, un derrame cerebral, un ataque al corazón e incluso una muerte cardíaca súbita. La cardioversión eléctrica puede ayudar a tratar varios tipos de arritmias.

Suele usarse con mayor frecuencia para tratar la fibrilación auricular (FA). Cuando hay fibrilación auricular, las cámaras superiores del corazón (las aurículas) tiemblan, en lugar de latir normalmente. Cuando esto ocurre, la sangre se puede estancar y acumular en dichas cámaras. Esto puede causar la formación de coágulos que pueden desplazarse hasta el cerebro y a otras partes del cuerpo.

Los síntomas de la fibrilación auricular pueden incluir falta de aire, fatiga y un ritmo cardíaco acelerado. También puede aumentar los riesgos de tener un derrame cerebral.

La cardioversión eléctrica se usa también para tratar otras arritmias, por ejemplo, el aleteo auricular y la taquicardia.

Estos tipos de arritmia pueden hacer que la frecuencia cardíaca sea demasiado rápida. Esto impide que el corazón bombee la cantidad de sangre suficiente.

Es posible que usted **no** sea apto para recibir una cardioversión en los siguientes casos:

- No tiene síntomas de FA o los síntomas son leves
- Es un adulto mayor con actividad limitada
- Tuvo FA hace mucho tiempo o parece que su ritmo cardíaco no podrá recuperar el ritmo normal
- Tiene otros problemas importantes de salud y no puede tomar medicamentos como anticoagulantes

Hay otros tratamientos que pueden ser mejores para usted, por ejemplo, el control de su frecuencia cardíaca con medicamentos. También se puede evaluar un procedimiento llamado ablación si la fibrilación auricular regresó en algún momento luego de la cardioversión eléctrica.

Cómo se hace la cardioversión eléctrica

El procedimiento dura solo unos minutos. Le administrarán medicamentos (sedante) para que se duerma antes del procedimiento. No debería sentir dolor.

El proveedor de atención médica colocará electrodos o paletas en el pecho y la espalda. El proveedor puede rasurar esas zonas de la piel para que los electrodos se adhieran mejor. Los electrodos o las paletas están conectados con cables que se enchufan a una máquina de cardioversión. La máquina de cardioversión enviará una descarga eléctrica programada a su corazón. Eso debería hacer que su corazón recupere un ritmo normal. A veces, se necesita más de una descarga eléctrica para que el corazón recupere su ritmo normal.

Riesgos de la cardioversión eléctrica

Todos los procedimientos tienen algunos riesgos. Los riesgos de la cardioversión eléctrica incluyen los siguientes:

- Arritmias recientes que pueden ser más peligrosas que el problema original. Estas arritmias necesitan más descargas.
- Presión arterial temporalmente baja o frecuencia cardíaca lenta
- Daños por calor o irritación en la piel a causa de los electrodos
- Dolor muscular
- Insuficiencia cardíaca
- Coágulo de sangre que se desprende y causa un derrame cerebral u otros problemas
- Reacciones adversas a los medicamentos que se usan para adormecerlo

En algunos casos, los proveedores de atención médica reducen el riesgo de que se formen coágulos de sangre con medicamentos anticoagulantes. Es posible que deba tomar este medicamento durante tres a cuatro semanas antes del procedimiento. Y también puede que tenga que tomarlo, por lo menos, otras cuatro semanas después del procedimiento. Su proveedor de atención médica tal vez le recomiende un procedimiento llamado ecocardiografía transesofágica (ETE). Esta se realiza justo antes de la cardioversión para revisar si hay coágulos de sangre en su corazón. Si se detecta un coágulo mediante la ETE, se cancelará el procedimiento de la cardioversión.

Sus propios riesgos dependerán de su edad, del tipo de arritmia que tenga y de su estado general de salud. Consulte a su proveedor de atención médica sobre qué riesgos son probables en su caso.

Después de realizarse una cardioversión, necesitará que alguien lo lleve a su casa y que lo acompañe durante las siguientes 24 horas. No opere maquinaria pesada durante, al menos, un día después de recibir sedantes para la cardioversión.

Es importante que asista a las visitas de control con su proveedor de atención médica para asegurarse de que la cardioversión modificó con éxito el ritmo cardíaco. Algunas personas vuelven a experimentar fibrilación auricular sin darse cuenta de que su ritmo cardíaco ha cambiado. Es posible que le hagan un ECG de 12 derivaciones en su visita de control para confirmar que su ritmo cardíaco todavía sea normal.