



La fibrilación auricular aumenta el riesgo de ACV

Según el estudio desarrollado por la Federación Argentina de Cardiología (FAC) el 20% de los accidentes cerebrovasculares tienen origen en este tipo de arritmia

Octubre de 2025. La fibrilación auricular (FA) es un factor de riesgo importante para sufrir un **accidente cerebrovascular (ACV) isquémico**, aumentando la probabilidad de padecerlo hasta **cinco veces**, señala la investigación llevada adelante en todo el país por la FAC.

El **ataque cerebral constituye la segunda causa de muerte y la primera de discapacidad a nivel mundial, afectando a 1 de cada 4 personas en el mundo** y estimándose que más de 100 millones de personas viven con secuelas.

Cada **29 de octubre**, se desarrollan campañas de concientización y prevención como parte del **Día Mundial del ACV**.

“Normalmente, el corazón bombea sangre de manera eficiente. Sin embargo, en la fibrilación auricular, las aurículas (cámaras superiores del corazón) laten de forma rápida e irregular, lo que impide que la sangre fluya completamente. De esta forma, la sangre se acumula en la aurícula formando coágulos (trombos) que al llegar al cerebro producen una interrupción del flujo sanguíneo desencadenando un ACV”, señala el **Dr. Luis Aguinaga (MP 4312), cardiólogo ex presidente de la FAC** y el encargado de llevar adelante el **estudio “Argentina sin FA”**.

Los **ACV asociados a la FA suelen ser más graves**. El riesgo de ACV isquémico parece ser mayor entre 3 y 5 días después de un episodio de fibrilación auricular. De esta forma, la principal medida de prevención en pacientes con FA es el uso de **medicamentos anticoagulantes**, bajo supervisión médica. Estos medicamentos ayudan a prevenir la formación de coágulos sanguíneos y pueden reducir significativamente el riesgo de un ACV.

Prevalencia y diagnóstico

El estudio destaca **que entre el 0,5 y 1% de los mayores de 70 años presentan fibrilación auricular**. A su vez, hay una gran prevalencia de pacientes asintomáticos que fueron detectados mediante métodos convencionales de screening no invasivos como el pulso, electrocardiograma, holter, relojes o teléfonos.

“Lamentablemente nuestra población también presenta **gran prevalencia de factores de riesgo** que llevan a esta situación”, señala Aguinaga y enumera **“obesidad, hipertensión, diabetes, sedentarismo, entre otros”**.

Frente a esta situación, también el estudio halló contradicciones en los tratamientos dado que hay pacientes de bajo riesgo que están anticoagulados y, por el contrario, pacientes de alto riesgo que no toman ningún tipo de medicación.



Entre los diversos resultados, también se destaca que cerca del 15% de los pacientes en Argentina poseen algún tipo de disfunción tiroidea.

“Hay una gran relación de causalidad entre fibrilación auricular y ACV cardioembólico. Por este motivo, las mejores medidas para evitar ambas entidades por separado y conjuntas son prevenir los principales factores de riesgo. Pero una vez instalada la fibrilación auricular la mejor estrategia es iniciar la anticoagulación en los pacientes con un score de riesgo de ACV elevado”, concluye Aguinaga.

Qué es el ACV

El accidente se produce cuando un pequeño coágulo se desprende y viaja por el sistema cardiovascular alojándose en el cerebro. De ahí las diferentes secuelas que puede tener y la importancia de tomar acción rápidamente.

Para poder determinar en forma oportuna si una persona está cursando un ACV se debe observar si presenta dificultad al hablar, dificultad para tragar incluso su propia saliva, desviación de la comisura labial, confusión mental, adormecimiento o debilidad en piernas, brazos y cara. También se puede presentar dolor de cabeza intenso que no cede con analgésicos, trastornos de visión y hasta pérdida de la conciencia.

Estos síntomas se pueden dar por separado o combinados. Por eso, al comprobarlos, es imprescindible llamar a la emergencia médica dado que los primeros minutos de intervención son vitales para minimizar el daño posterior que pueda ocurrir en la persona.

Más información en:

Facebook: ComunidadFAC

Twitter: ComunidadFAC

Instagram: ComunidadFAC

YouTube: ComunidadFAC

Web: comunidadfac.org.ar

Contacto de prensa:

Susan Lonetti (susan.lonetti@gmail.com) 54911-6852-5477

Javier Blanco Toledo (javierbt@outlook.com) 54911-5639-2536



Acerca de la Federación Argentina de Cardiología

La Federación Argentina de Cardiología es una Institución científica que tiene más de cincuenta años estimulando la excelencia en la cardiología nacional a lo largo y a lo ancho del país. Está presidida actualmente por el **Dr. Diego Echazarreta** de la ciudad de La Plata, Buenos Aires. La FAC está compuesta por 33 Sociedades Federadas, 5 delegaciones, 25 Comités Científicos de Subespecialidades y 14 Secretarías, de las cuáles la de Extensión a la Comunidad, cuyos responsables son los **Dres. Sonia Costantini, Luis Cicco y Natalia Cocco** son los encargados de ejecutar las políticas vinculadas a la prevención dirigidas al público general no médico. Además, la **Dra. Lorena Brocal** se desempeña como nexo entre la Mesa Directiva de la FAC y la Secretaría de Extensión a la Comunidad. Esta conformación y desarrollo del trabajo representa un aporte de la Institución como Sociedad Médica, a la concientización y prevención de la enfermedad cardiovascular. Sus bases federales y de gran presencia nacional no eluden su gran proyección internacional. Es miembro pleno de la World Heart Federation y está vinculada a importantes Sociedades Científicas Internacionales