

## **FIBRILACIÓN AURICULAR EN GATOS.**

Se origina a partir de la producción de impulsos eléctricos masivos y desordenados que llegan desde las aurículas al nodo aurículo-ventricular y que provocan un elevado número de despolarizaciones ventriculares.

Gracias al nódulo aurículo-ventricular, no todos los estímulos auriculares (pueden exceder los 500 por minuto) consiguen llegar a los ventrículos aunque la frecuencia cardíaca sigue siendo muy elevada en la mayoría de casos.

En los gatos se trata de una arritmia permanente, mucho menos frecuente que en los perros, asociada a una enfermedad cardíaca severa que implica una importante dilatación de una o ambas aurículas (sugiere mal pronóstico).

Suele identificarse cuando aparece una situación de insuficiencia cardíaca descompensada aunque en algún caso se identifica como un hallazgo accidental.

### **CONSECUENCIAS de una fibrilación auricular:**

1. reducción del flujo de arterias coronarias (tanto como un 40%) y de la circulación cerebral (20%).
2. reducción del gasto cardíaco.
3. reducción del flujo renal (20%) generando azotemia y oliguria.

### **SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA:**

- Disnea, letargia: al ir relacionada con cardiomiopatías severas, los principales signos observados son los de la insuficiencia cardíaca.
- Tromboembolismo aórtico. Esta situación se presenta en casos de cardiopatía con importante aumento de la aurícula izquierda, la misma causa desencadenante de una fibrilación auricular.
- En ocasiones los gatos pueden ser asintomáticos.

👉 En la **auscultación**: arritmia aunque si la frecuencia cardíaca es muy elevada puede ser difícil de detectar y se aprecia la importante taquicardia superior a 220 lpm.

👉 En la **radiografía torácica**, principalmente: cardiomegalia, efusión pleural o edema pulmonar.

👉 En la **ecocardiografía**: dilatación auricular. En un estudio de 39 gatos el ratio AI/Ao fue de 2.55+/- 0.80.

- El **tiempo de supervivencia** en un estudio con 50 casos fue de 0 a 1095 días, con una media de 165 días (24 gatos).

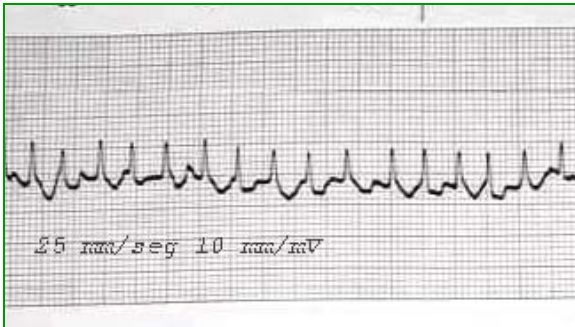
### **PATOLOGÍAS RELACIONADAS:**

- 👉 Cardiomiopatía hipertrófica, restrictiva o dilatada.
- 👉 Hipertiroidismo en los gatos.
- 👉 Defectos congénitos.
- 👉 Tumores metastáticos.
- 👉 Insuficiencia valvular en gatos viejos.



### **CARACTERÍSTICAS:**

- Ritmo irregular (si es muy rápido puede dar "aspecto" de regular), rápido y de origen supraventricular (sin ondas P y con complejos QRS de morfología, generalmente normal).
- Frecuencia cardíaca superior a 220-240 lpm. (en un estudio de 24 gatos, la frecuencia cardíaca se situaba en 223 +/- 36 latidos/min.)
- Las ondas P se sustituyen por una ondulación fina en la línea basal.
- Los complejos QRS suelen tener una amplitud de la onda R algo cambiante.
- Si coexiste una alteración en la conducción intraventricular (complejos QRS aberrantes) puede confundirse el ritmo con una taquicardia ventricular.



## TRATAMIENTO.

El principal objetivo es reducir la frecuencia cardiaca a 170-220 lpm, además de tratar la severa enfermedad cardiaca subyacente. A diferencia de los caballos, la probabilidad de reversión a ritmo sinusal de una fibrilación auricular en pequeños animales es casi cero.

La valoración de la frecuencia cardiaca en el domicilio es importante para desestimar el factor de estrés que puede implicar un aumento en este parámetro cuando los pacientes son explorados en la clínica.

**BETABLOQUEANTES** **Atenolol** (*Tenormin comp. 50 mg*) 6.25-12.5 mg PO SID. **Propranolol** (*Sumial 10 mg, comp.*) 2.5-5.0 mg TID. Muestran un efecto de mayor reducción en la frecuencia cardiaca que los bloqueantes de los canales del calcio (BCC), pero deben ser evitados en gatos con una situación de insuficiencia cardiaca congestiva descompensada. Sería más indicado cuando se detecta movimiento sistólico anterior (obstrucciones de moderadas a severas del tracto de salida del ventrículo izquierdo).

Efectos adversos: bradicardia sinusal severa (inferior a 100 lpm), depresión o aparición de ICC. Ha de evitarse también en gatos con tromboembolismo aórtico hasta que no se restablezca la circulación colateral.

**BLOQUEANTES DE LOS CANALES DEL CALCIO:** **Diltiazem** (*Masdil comp. 60 mg y otros*) 7.5-15 mg/kg PO div. TID o **diltiazem retard** (*Masdil retard comp., 120 mg*) 30 mg al día. Su utilización es preferible en los casos que se detecta una hipertrofia ventricular especialmente severa (mejora la relajación ventricular) con un incremento muy importante de la aurícula izquierda. Mejora la perfusión coronaria.

Efectos secundarios: algún gato puede mostrar anorexia, reacciones cutáneas, eritema. En casos de sobredosis: hipotensión, depresión, debilidad (por bradicardia sinusal o bloqueo aurículo-ventricular, vasodilatación arterial).

**DIGOXINA:** (*comp. 0.25 mg*) 1/8 al día. Mejora la contractibilidad del miocardio, bloquea los impulsos cardiacos en el nódulo AV y reduce el tono simpático. Esto implica una mejora de la función ventricular. De todos modos, la dosificación para conseguir una óptima reducción de la frecuencia cardiaca es muy elevada y se tolera mal. En esos casos se debe combinar con beta-bloqueantes (siempre que se haya controlado previamente una posible insuficiencia cardiaca congestiva).

- Bonagura, J.D. *Enfermedades cardiovasculares felinas: causas, seguimiento y tratamiento. Proceedings AVEPA 2006, Barcelona.*
- Côté, E, Harpster N.K, Laste, N.J., MacDonald K.A., Kittleson, M.D., Bond, B.R., Barrett K.A., Ettinger, S.J., Atkins, C.E. *Atrial fibrillation in cats: 50 cases (1979-2002) J Am Vet Med Assoc. July 2004;225(2):256-60.*
- Gelzer, A. *The Challenges of Atrial Fibrillation. ACVIM 2002*
- Kittleson, M.D., Kienl, R.D. *Medicina Cardiovascular de pequeños animales, 2000.*
- Tilley, P.L. *Essentials of Canine and Feline Electrocardiography, 1992.*