



Información cardiovascular índice

Paro cardíaco súbito

El paro cardíaco súbito (PCS) también se denomina «muerte cardíaca súbita». Se produce un paro cardíaco súbito cuando el corazón deja de latir repentinamente, impidiendo que la sangre rica en oxígeno llegue al cerebro y otros órganos. Una persona puede morir de un PCS en cuestión de minutos si no recibe tratamiento inmediato.

El paro cardíaco súbito no es un [ataque cardíaco](#), aunque a veces se empleen los términos «ataque cardíaco» o «ataque cardíaco masivo» para describirlo. En un ataque cardíaco se reduce o detiene por completo el flujo de sangre a una parte del corazón, típicamente debido a la ruptura de la placa en una de las arterias coronarias. Esto produce la muerte del músculo cardíaco. Pero un ataque al corazón no siempre implica que el corazón deja de latir. Un ataque cardíaco puede causar un PCS, pero los dos términos no tienen el mismo significado.

¿Cuál es la causa de un PCS?

Según el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre de los Estados Unidos (NHLBI), entre 250.000 y 450.000 estadounidenses sufren un PCS cada año. Casi el 95% de ellos muere en cuestión de minutos.

El paro cardíaco súbito es más común en adultos de entre 35 y 45 años de edad. Es dos veces más común en los hombres que en las mujeres. Casi nunca afecta a los niños, a menos que hayan heredado un problema que aumente su riesgo.

Las personas con enfermedades del corazón tienen una mayor probabilidad de sufrir un PCS, pero puede producirse en personas que parecen sanas y no saben que tienen un problema cardíaco.

La mayoría de los casos de PCS son causados por un ritmo cardíaco muy rápido ([taquicardia ventricular](#)) o un ritmo cardíaco muy anormal ([fibrilación ventricular](#)). Estos ritmos cardíacos irregulares, denominados [arritmias](#), pueden hacer que el corazón deje de latir. Otro tipo de arritmia, denominada [bradicardia](#), que es un ritmo cardíaco muy lento, también puede causar un PCS.

Las siguientes son otras causas de un PCS:

- La [enfermedad arterial coronaria](#) (EAC), causada por una enfermedad denominada «aterosclerosis». La aterosclerosis es una enfermedad que se caracteriza por una sustancia cerosa (placa) que se forma dentro de las arterias que suministran sangre al corazón. Si esa placa se acumula en las arterias que suministran sangre al corazón, el flujo de sangre se reduce o detiene por completo. Esto reduce la cantidad de oxígeno que llega al corazón, lo cual puede dar lugar a un ataque cardíaco. Toda cicatrización o daño en el corazón tras un ataque cardíaco aumenta el riesgo de arritmia y PCS.
- El esfuerzo físico, que puede hacer que el sistema eléctrico del corazón deje de funcionar. En las personas que ya tienen problemas cardíacos, el ejercicio o actividad física intensa puede producir un PCS porque la secreción de la hormona adrenalina actúa como un desencadenante del PCS.
- Los trastornos hereditarios, que son trastornos que se transmiten de padres a hijos. Algunos tipos de arritmia suelen ser hereditarios. Además, los que nacen con [defectos cardíacos](#), una [anomalía arterial coronaria](#) (AAC), o [síndrome de Brugada](#) pueden tener un mayor riesgo de sufrir un PCS.
- Los [medicamentos](#) para las enfermedades del corazón, que a veces pueden aumentar el riesgo de arritmia.
- El uso de drogas ilegales o ilícitas (como la cocaína).
- Los cambios en el tamaño o la forma del corazón, que pueden ser causados por la [presión arterial alta](#) o las enfermedades del corazón. Los cambios en la estructura del corazón pueden causar problemas con su sistema eléctrico, aumentando el riesgo de arritmia.

¿Cuáles son los signos y síntomas de un PCS?

En la mayoría de la gente, el primer signo de un PCS es desmayarse o perder el conocimiento, lo cual sucede cuando el corazón deja de latir. La respiración también podría detenerse en ese momento. Algunas personas pueden sentir un mareo inmediatamente antes de desmayarse.

¿Cómo se diagnostica un PCS?

Dado que el PCS sucede rápidamente y sin advertencia, típicamente no puede diagnosticarse cuando está sucediendo. Pero hay estudios que los médicos pueden realizar para determinar si los pacientes presentan riesgo de un PCS:

- **Electrocardiografía (ECG)**, que se emplea para examinar la actividad eléctrica del latido del corazón. Un electrocardiograma le brinda al médico mucha información sobre el corazón y su funcionamiento. Este estudio permite al médico obtener más información sobre el ritmo cardíaco, el tamaño y funcionamiento de las cavidades del corazón, y el músculo cardíaco.
- **Ecocardiografía**, que emplea ondas sonoras para producir una imagen del corazón para ver cómo está funcionando.
- **Cateterización cardíaca**, que consiste en introducir un tubo largo y delgado (denominado «catéter») por una arteria o vena de la pierna o del brazo hasta llegar al corazón. Según el tipo de estudio que el médico pida, pueden suceder distintas cosas durante la cateterización cardíaca. Por ejemplo, puede inyectarse un colorante por el catéter para ver el corazón y sus arterias (un estudio denominado «angiografía coronaria o arteriografía coronaria»).
- **Estudios electrofisiológicos (EEF)**, que emplean técnicas de cateterización cardíaca para estudiar a los pacientes con arritmias. Los EEF muestran cómo el corazón reacciona a señales eléctricas controladas. Estas señales permiten a los médicos averiguar en qué lugar del corazón comienza la arritmia y qué medicamentos serán eficaces para detenerla. Los EEF también permiten a los médicos determinar qué otras técnicas de cateterización podrían emplearse para detener la arritmia.
- **Ventriculografía isotópica (MUGA)**, que muestra cómo bombea sangre el corazón. Requiere la inyección en una vena de una cantidad pequeña de una sustancia radiactiva que va hasta el corazón.
- **Resonancia magnética cardíaca (RM cardíaca)**, que les proporciona a los médicos imágenes detalladas del corazón.

¿Cómo se trata un PCS?

Un paro cardíaco súbito debe tratarse inmediatamente con un desfibrilador, que es un aparato que envía una descarga eléctrica al corazón para restablecer su ritmo normal. Si cree que alguien está sufriendo un PCS, debe llamar inmediatamente al número de emergencias (9-1-1 en los Estados Unidos).

Actualmente hay desfibriladores disponibles en muchos lugares públicos, tales como los centros comerciales y los aeropuertos. Pero si alguien está sufriendo un PCS y no hay un desfibrilador disponible, debe realizarse la reanimación cardiopulmonar (RCP) hasta que llegue la ambulancia u otra asistencia. Las compresiones en el pecho realizadas durante la RCP mueven una pequeña cantidad de sangre al corazón y el cerebro, ganando tiempo hasta que pueda restablecerse un latido cardíaco normal.

Los pacientes con antecedentes de problemas cardíacos que corren riesgo de padecer un PCS deben estar bajo supervisión médica.

Los pacientes que ya han sufrido un PCS tienen un mayor riesgo de padecer otro. Estos pacientes pueden ser tratados con **medicamentos antiarrítmicos** o un **desfibrilador cardioversor implantable (DCI)** para detener las arritmias que puedan producir un PCS. Un DCI es un aparato que administra impulsos eléctricos o, de ser necesaria, una descarga, para restablecer el ritmo cardíaco normal. La fuente de energía del aparato se implanta en un bolsillo debajo de la piel del pecho o la región superior del abdomen y se conecta con parches colocados sobre el corazón.

En algunos pacientes puede realizarse una **angioplastia con balón** o un **bypass coronario** para tratar su EAC y evitar el daño cardíaco que puede causar arritmias y un PCS.

Información en otros sitios Web:

MedlinePlus
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/cardiocarrest.html
Paro cardíaco
www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/cpr.html
Resucitación cardiopulmonary

Última modificación: diciembre 2014

[Return to Previous Full Page](#)

Centro de Información Cardiovascular del Texas Heart Institute

Por medio de este programa de extensión comunitaria, el personal del Texas Heart Institute (THI) brinda información educativa referente a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades cardiovasculares. No es la intención de THI brindar asesoramiento médico específico sino suministrar información a los usuarios para que puedan entender mejor su estado de salud y las enfermedades que les hayan sido diagnosticadas. No se brindará asesoramiento médico específico y THI recomienda a los usuarios que consulten a un médico cualificado si necesitan un diagnóstico o tienen preguntas.

Por favor comuníquese con nuestro [Webmaster](#) si tiene preguntas o comentarios.

[Condiciones de uso y Política de privacidad](#)

© Copyright Texas Heart Institute. Todos los derechos reservados.