

Síndrome del corazón festivo: un viaje de la fiesta al hospital

CRUZ GARCÍA PACHECO Y MARÍA DEL CARMEN GIRÓN PÉREZ

Las bebidas alcohólicas son parte de nuestra historia, pues su uso está presente en diversas culturas; sin embargo, el consumo de alcohol en exceso puede desencadenar problemas serios en la salud humana, particularmente en el sistema circulatorio; su consumo desmedido ha contribuido a una “epidemia emergente” de enfermedades cardiovasculares como la hipertensión, el aumento en el tamaño del corazón (cardiomegalia) y la presencia de arritmias (alteración en la actividad eléctrica del corazón) [1]. Una complicación frecuente en temporada navideña es el llamado “síndrome del corazón festivo” o bien, “síndrome del corazón navideño” (Figura 1) del que hablaremos a continuación.

¿Qué es el síndrome del corazón festivo?

El término fue acuñado en 1978 por Philip Ettinger en un artículo donde describió la aparición de arritmias cardíacas en 24 pacientes que diariamente excedían el consumo de alcohol. Además, se notó que el ingreso hospitalario de pacientes con alteraciones cardíacas solía coincidir con una jornada festiva, por ello lo bautizaron como “corazón de día de fiesta” [2]. En la actualidad se sabe que esta patología puede surgir en personas jóvenes y sanas que abusan momentáneamente del alcohol [3]. Este síndrome cardíaco se caracteriza por la aparición de una arritmia llamada fibrilación auricular (Figura 2).

Un poco más acerca de la fibrilación auricular

Normalmente, el corazón late gracias a señales eléctricas provenientes de células cardíacas especializadas y automatizadas que inician el impulso eléctrico de forma rítmica, lo que hace que este se propague

El corazón late gracias a señales eléctricas provenientes de células cardíacas especializadas y automatizadas que inician el impulso eléctrico de forma rítmica



Figura 1. La época navideña tiene una alta incidencia en la presentación de este síndrome. Imagen modificada de Anatomía de Rouviere.

por todo el corazón coordinando la contracción [4]. La **fibrilación auricular** se ha descrito como un trastorno del ritmo cardíaco en el que las **aurículas** laten de manera irregular y descoordinada [4] (Figura 2 y 3), es decir, las señales eléctricas se vuelven caóticas, lo que provoca un latido rápido, ineficaz y desordenado [5]. Surge a partir del aumento en la señalización de la enzima *JNK2*, la cual aumenta su concentración ante estrés celular. Se encontró que el exceso de alcohol es uno de los factores que aumentan la producción de *JNK2*, cuya importancia radica en la fosforilación de una molécula llamada *calmodulina quinasa 2*, que funciona como un activador de la liberación de calcio de forma errática en el **retículo sarcoplásmico** en el **cardiomiocito**, lo que conduce a una alteración en el potencial en reposo de estas células dando como resultado el inicio de una serie de contracciones involuntarias [1]

El síndrome del corazón festivo es una condición que subraya los riesgos asociados con el consumo excesivo de alcohol

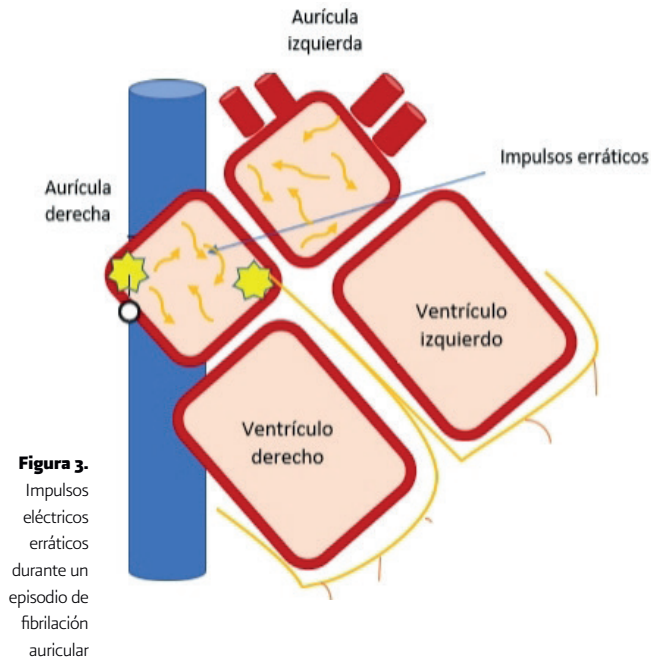


Figura 3. Impulsos eléctricos erráticos durante un episodio de fibrilación auricular

(Figura 4). Además de esto, un mecanismo adicional provocado por la ingesta excesiva de alcohol es la pérdida de **electrolitos** en la orina, mismos que son esenciales para mantener la actividad normal de las células cardíacas [4].

Señales para considerar

En el *síndrome del corazón festivo*, puede haber palpitaciones transitorias o persistentes que varían en duración y severidad [3]. En los casos más graves, los síntomas son fatiga, debilidad generalizada, dolor en el pecho, dificultad para respirar o desmayos e intoxicación por alcohol, se observa deterioro del estado mental, pulso irregular y filiforme, y a veces, presión arterial baja. La exploración cardíaca (auscultación), puede revelar sonidos irregulares, lo que indica la presencia de arritmias [3].

¿Qué se debe hacer en caso de presentarlo?

El pronóstico del síndrome del corazón festivo varía en función de la existencia de enfermedades cardíacas subyacentes. Si bien la mayoría de los casos se resuelven de manera espontánea, algunos pacien-

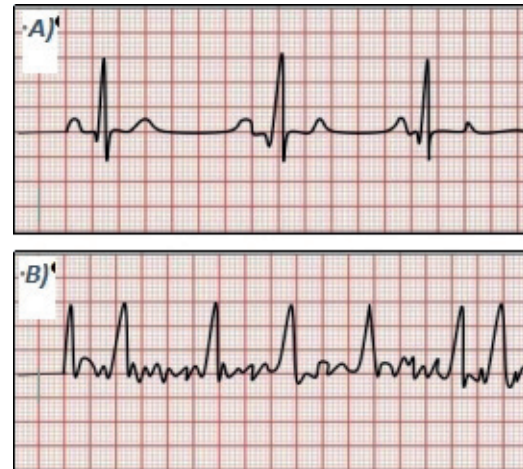
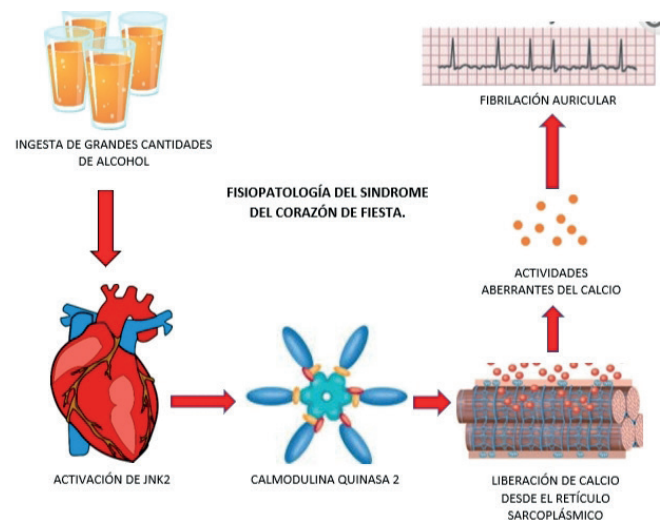


Figura 2. Actividad eléctrica del corazón: a) representación normal, b) representación durante la fibrilación auricular.



tes (20% al 30%) pueden experimentar recurrencias a largo plazo [1]. Usualmente el tratamiento para personas con intoxicación por alcohol incluye hidratación intravenosa, reemplazo de electrolitos, reemplazo de vitaminas (especialmente tiamina y complejo B) (Figura 5).

Los pacientes que acuden al servicio de urgencias con arritmias sostenidas deben ser observados y monitoreados continuamente, en la mayoría de los casos, esto es suficiente. Si hay signos de inestabilidad clínica como hipotensión, alteración del estado mental, signos clínicos de shock, dolor torácico o insuficiencia cardíaca aguda, se debe considerar la valoración por el servicio de cardiología [6].

El síndrome del corazón festivo es una condición que subraya los riesgos asociados con el consumo excesivo de alcohol, incluso en personas sin antecedentes de enfermedades cardíacas. Conocer los síntomas y las consecuencias de este síndrome

Figura 4. Fisiopatología de la acción del alcohol sobre el corazón. Imagen modificada de Jiajie y



Figura 5. La deficiencia de tiamina (Vitamina B1) puede causar alteraciones cardiovasculares y neurológicas importantes.

es esencial para prevenir complicaciones en la salud. Sin duda, moderar la ingesta de alcohol es clave para disfrutar de las celebraciones sin poner en riesgo la salud cardiovascular.

G L O S A R I O

Aurícula: Una de las dos cavidades superiores del corazón que recibe la sangre.

Cardiomiocito: Es la célula del músculo cardíaco responsable de la contracción del corazón.

Electrolitos: Son minerales en el cuerpo que tienen una carga eléctrica, como el sodio, potasio y calcio. Son esenciales para muchas funciones, incluidas las contracciones musculares y el balance de fluidos.

Enzima: Es una proteína que acelera las reacciones químicas en el cuerpo, permitiendo que los procesos biológicos ocurran más rápido.

Filiforme: Se refiere a algo que tiene forma de hilo o es muy delgado. En medicina, se utiliza para describir pulsos débiles o poco perceptibles.

Fosforilación: Es el proceso mediante el cual se añade un grupo fosfato a una molécula, lo que a menudo activa o desactiva ciertas proteínas y procesos en las células.

Hipotensión: Es la presión arterial baja, es decir, cuando la fuerza con la que la sangre circula por los vasos es inferior a la normal.

Potencial en reposo: Es la diferencia de carga eléctrica entre el interior y el exterior de una célula cuando no está activa. En las células del corazón, este potencial es clave para preparar la contracción muscular.

Retículo sarcoplásmico: Es una estructura en las células musculares, incluida las del corazón, que almacena y libera calcio. Este calcio es crucial para la contracción muscular.

Shock: Es una condición médica grave en la que el cuerpo no recibe suficiente sangre o oxígeno, lo que puede causar daño a los órganos. El shock puede ser causado por heridas graves, infecciones, o pérdida de sangre.

P A R A C O N O C E R M Á S

- 1.- Yan J, Thomson JK, Zhao W, Gao X, Huang F, Chen B, Liang Q, Song LS, Fill M, Ai X. (2018). Role of stress kinase JNK in binge alcohol-evoked atrial arrhythmia. *J Am Coll Cardiol*: 71(13):1459-70. DOI: 10.1016/j.jacc.2018.01.060.
- 2.- Staerk L, Sherer JA, Ko D, Benjamin EJ, Helm RH. (2017) Atrial fibrillation: epidemiology, pathophysiology, and clinical outcomes. *Circ Res*. 120(9):1501-1517. DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.117.309732.
- 3.- Ettinger PO, Wu CF, De La Cruz C, Weisse AB, Ahmed SS, Regan TJ.(1978). Arrhythmias and the "Holiday Heart": alcohol-associated cardiac rhythm disorders. *Am Heart J*. 95(5):555-62. DOI: 10.1016/0002-8703(78)90296-x
- 4.- Marcus GM, Vittinghoff E, Whitman IR, Joyce S, Yang V, Nah G, Gerstenfeld EP, Moss JD, Lee RJ, Lee BK, Tseng ZH, Vandanham V. (2021). Acute consumption of alcohol and discrete atrial fibrillation events. *Ann Intern Med*; 174(11):1503-9. DOI: 10.7326/M21-0228
- 5.- Ricchiuti N, Chenoweth K, Gao X, Bare DJ, Yan J, Ai X. (2023). Long-term alcohol-activated c-Jun N-terminal kinase isoform 2 preserves cardiac function but drives Ca2+-triggered arrhythmias. *12(18):2233*. DOI: 10.3390/cells12182233.
- 6.- Surma S, Lip GYH. (2023). Alcohol and atrial fibrillation. *Rev Cardiovasc Med*. 24(3):73. DOI: 10.31083/j.rcm2403073.

D E L O S A U T O R E S

MPSS. Cruz García Pacheco,

Estudiante de Medicina. Facultad de Medicina-Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. cruz.garcia@alumno.buap.mx

Mtra. María del Carmen Girón Pérez

Posgrado en Ciencias Microbiológicas (opción médica), Centro de Investigaciones en Ciencias Microbiológicas. Instituto de Ciencias (ICUAP), Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP).