

## Cateterismo Cardíaco. Coronariografía

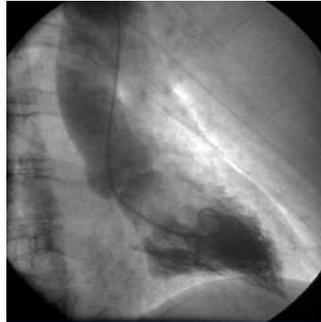
### Otras denominaciones

Angiografía coronaria, coronariografía, cateterismo.

### ¿En qué consiste?

Es una prueba diagnóstica que estudia el funcionamiento y la morfología del corazón. Se adormece la zona por donde se va a acceder con un anestésico local (lidocaína), y posteriormente se introduce una pequeña aguja para llegar a la arteria. Los puntos de acceso suelen ser la arteria femoral (por la ingle) o la arteria radial (en las muñecas). Una vez que se ha llegado a la arteria, se introduce un alambre flexible muy fino o guía, y gracias a ésta se introducirá una vaina de plástico o introductor, y a través de éste, los catéteres. Los catéteres son tubos muy finos (de unos 2,3 mm de grosor generalmente) que permiten, entre otras cosas, inyectar una sustancia (contraste) que opacifica la sangre. Se puede rellenar con contraste la cavidad del corazón y obtener una ventriculografía (*Figura 1*) o rellenar las arterias del corazón o arterias coronarias y obtener una angiografía o Coronariografía (*Figura 2*).

Figura 1: Ventriculografía



Con los rayos X se ve, cuando se inyecta el contraste, si hay alguna que esté obstruida o estrecha.



Figura 2: Coronariografía. A la izquierda, el árbol coronario izquierdo formado por el tronco coronario, la arteria descendente anterior y la circunfleja. A la derecha, coronariografía selectiva de la coronaria derecha.

### ¿Para qué sirve?

Para ver y estudiar las arterias coronarias y el funcionamiento del corazón y de sus válvulas.

### ¿Quién la realiza?

Un cardiólogo entrenado específicamente en esta técnica (hemodinamista) acompañado de un equipo de enfermería y técnicos de radiodiagnóstico.

### ¿Qué riesgos tiene?

En una intervención que conlleve un riesgo ha de sopesarse el riesgo y el beneficio. El cateterismo se aconseja cuando es importante definir la presencia o la gravedad de una lesión cardíaca sospechosa que no se puede evaluar adecuadamente por técnicas incruentas. El riesgo de complicaciones graves es de un 1%, con una mortalidad menor de un 0,08%.

En la *Tabla 1* se resumen las complicaciones más frecuentes.

Complicaciones	Incidencia (%)
Mortalidad	1,0-1,5
Infarto de miocardio	1,0-2,0
Complicaciones neurológicas	
• Permanentes	1,0-2,0
• Transitorias	3,0-5,0
Arritmias malignas que requieren desfibrilación	1,0-2,0
Complicaciones vasculares/hemorragia	
• Que requieran cirugía u otras intervenciones para su resolución	10-20
• Que se resuelvan espontáneamente	10-50
Reacción al contraste	0,37

### Posibles efectos secundarios

Los efectos secundarios más frecuentes son la hipotensión transitoria y los episodios cortos de angina, que no suelen superar los 10 minutos de duración.

Algunos pacientes pueden sentir un calor intenso transitorio coincidiendo con la administración del contraste. A veces se pueden sentir palpitaciones por los efectos del catéter dentro del corazón.

Después del procedimiento hay que comprimir durante unas horas la arteria, para que no sangre.

La sala de hemodinámica, lugar en el que se realiza el procedimiento, suele tener el aire acondicionado encendido para evitar que se calienten los aparatos, por lo que es frecuente que el paciente pueda sentir frío.

### ¿Es necesaria alguna preparación?

El paciente debe de estar en ayunas en las horas previas. Se puede administrar sedación oral o en un suero. Deben de suspenderse los anticoagulantes orales. El tratamiento antiagregante no se suspende antes de la intervención.

Todos los pacientes deben recibir hidratación antes y después de la intervención. La cantidad depende de la capacidad de bombeo del corazón, pero en líneas generales se aconseja que sea, al menos, un litro.

Si existen antecedentes de reacciones alérgicas a los contrastes, se administran corticoides antes de la intervención.

Es preciso rasurar la región de la ingle “en pantalón de ciclista”. Normalmente se realiza en el lado derecho pero en el caso de que no se pueda realizar por ese lado tiene que estar preparado también el izquierdo. Es necesario rasurar bien la zona para facilitar la actuación de los médicos y la asepsia; además, en caso de que se utilice esparadrapo, luego se retira más fácilmente.

Como en el resto de las exploraciones en las que se utilizan radiaciones, existe un pequeño aumento del riesgo de tumores con el paso de años.

### Indicaciones

La indicación más común es la valoración de la extensión y severidad de la enfermedad arterial coronaria. También se emplea para la valoración de enfermedad cardíaca valvular y para la valoración de enfermedades cardíacas congénitas.

### Contraindicaciones

El cateterismo cardíaco está contraindicado en caso de embarazo por el peligro de las radiaciones en el feto. Por lo demás, en general no se describen contraindicaciones. La indicación debe de ser individualizada.

### ¿Es necesario firmar un consentimiento informado?

Sí.