

Angioplastia y colocación de stents

¿Qué es?

La angioplastia y los stents se usan para tratar la enfermedad arterial coronaria (EAC o coronariopatía), una disminución del calibre de las arterias que suministran sangre y oxígeno al corazón. Las arterias (vasos sanguíneos) pueden verse obstruidas por **placa**, un material que contiene grasa, colesterol y otras sustancias. En una angioplastia, su médico comprime la placa al inflar un pequeño globo que se encuentra en el extremo de un **catéter** (un tubo largo y flexible). Esto desobstruye la arteria para que la sangre fluya con más libertad. Es posible que su médico también inserte un **stent**, un tubo hecho de malla metálica. El stent permanecerá en la arteria para mantenerla abierta.

¿Por qué lo necesito?

Cuando se forma placa en las arterias que irrigan el corazón, este no puede obtener suficiente oxígeno. Esto puede causar falta de aire o angina de pecho (dolor en el pecho), especialmente al hacer ejercicio. Otras personas no tienen síntomas.

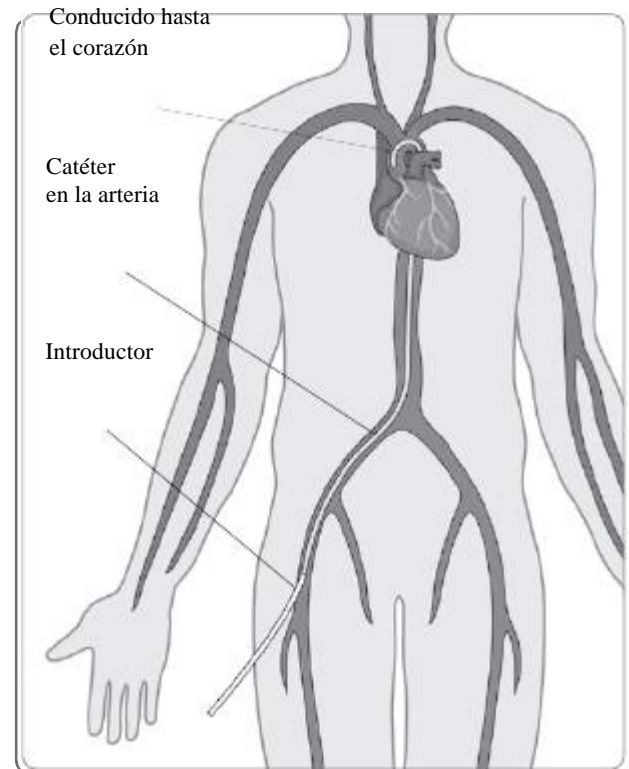
Con el tiempo, las arterias pueden obstruirse por completo, lo cual puede causar un ataque cardíaco. Si esto sucede, es posible que se le realice una angioplastia como procedimiento de emergencia.

¿Cómo debo prepararme para el procedimiento?

Estas son algunas medidas que puede tomar para que su procedimiento tenga mejores resultados:

· **Siga las indicaciones de su médico acerca de los medicamentos.**

- Tal vez le solicite que deje de tomar anticoagulantes: **warfarina (Sintron) o Aldocumar** antes del procedimiento. Siempre consulte con su médico antes de dejar de tomar cualquier medicamento.
- Si usted toma metformina, necesitará dejar de tomarla el día del procedimiento y esperar por lo menos 2 días antes de reiniciarla. (Usted necesitará. Vigile su nivel de glucosa en la sangre durante este tiempo y llame a su médico si es más de 300 mg/dL.



- **Coordine su transporte.** Pídale a alguien que lo traiga al hospital y lo lleve de vuelta a su casa.
- **Haga ayuno la noche anterior.** Si se lo indica su médico o el laboratorio de cateterización, no coma ni beba nada después del desayuno del día del procedimiento.
- **Infórmele a su médico si está enfermo.** Si está resfriado, tiene gripe u otra enfermedad el día del procedimiento, dígaselo a su médico.
- **Traiga una lista de todos los medicamentos que toma actualmente.** Asegúrese de incluir todo, incluidos los medicamentos sin prescripción médica, suplementos herbales y vitaminas.
- **Infórmele a su médico acerca de sus alergias.** Su médico necesita saber si usted es alérgico a algún medicamento, al yodo o a los colorantes.

¿Qué sucede antes del procedimiento?

Cuando llegue al hospital o a la clínica, esto es lo que sucederá:

- Llenará algunos papeles, incluido un formulario de consentimiento.
- Deberá ponerse una bata de hospital. Una enfermera preparará el parche para la piel en la que se insertará el catéter y tal vez tome una muestra de sangre para realizarle exámenes de laboratorio.
- Se le colocará una vía intravenosa en su brazo o mano para proporcionarle fluidos. Se le darán medicamentos a través de la vía intravenosa para que se sienta relajado y adormecido.
- Lo trasladarán al laboratorio de cateterización cardíaco. Es posible que el salón esté frío, pero lo cubrirán con paños estériles.

¿Qué sucede durante el procedimiento?

Generalmente, este procedimiento lleva cerca de una hora. Se sentirá relajado pero estará despierto, porque es posible que el médico le pida en algún momento que respire profundamente o que tosa. Esto es lo que sucederá:

- **Monitoreo.** Se le colocarán dispositivos de monitoreo para controlar su ritmo cardíaco y su respiración.
- **Anestesia local.** El médico le inyectará un medicamento para adormecer el lugar en el que se insertará el catéter. Generalmente, el lugar es en la muñeca, pero a veces puede ser en su ingle o brazo. La inyección generalmente se siente como un pinchazo con algo de quemazón y solamente dura unos pocos segundos.
- **Insertar el catéter.** Su médico primero insertará un **introduccionario** (una funda corta de plástico) en un vaso sanguíneo. Al principio sentirá algo de presión. El catéter se insertará en el introduccionario y se conducirá a través del vaso sanguíneo hasta el corazón. Usted no lo sentirá.
- **Localizar el problema.** El médico se guiará a través de rayos X para ubicar con exactitud la obstrucción o la sección estrechada.
- **Comprimir la placa.** Su médico insertará un catéter que tiene un globo en la punta. El globo comprimirá la placa contra las paredes de la arteria. (consulte la página siguiente).
- **Insertar un stent.** Es posible que su médico también coloque un stent en la arteria. El stent, un tubo minúsculo de malla metálica, mantendrá abierta la arteria. (Consulte la página siguiente).
- **Quitar el catéter.** Primero se retirará el catéter lentamente y luego se retirará el introduccionario. Es posible que se cierre el lugar de la inserción con un punto, un tapón o plug vascular, o un dispositivo de presión.

¿Qué sucede después del procedimiento?

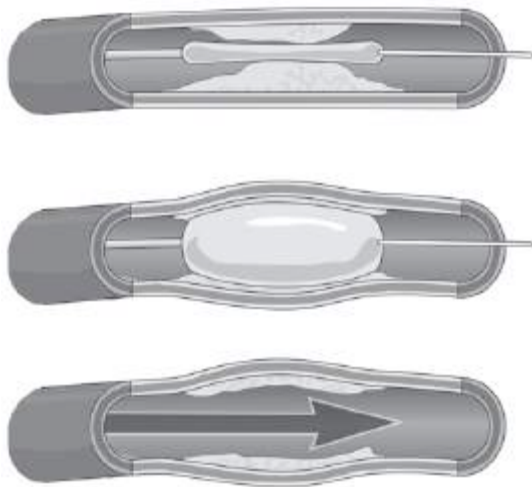
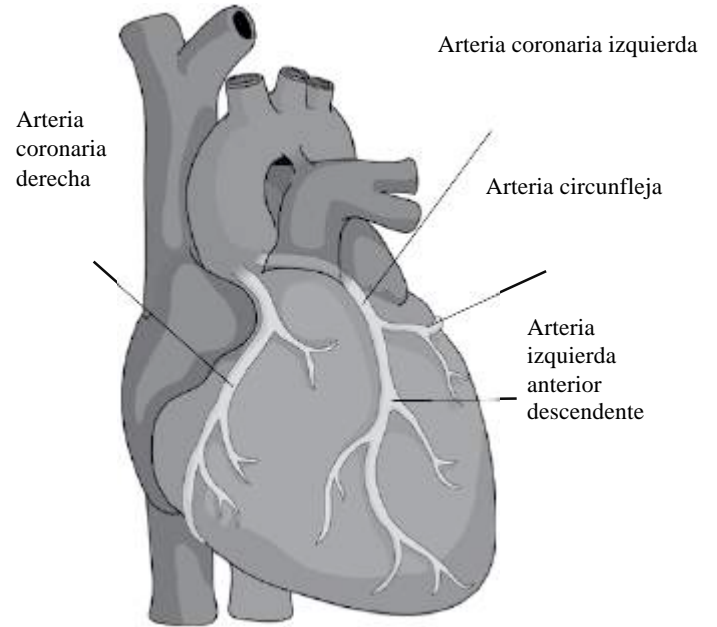
- Se lo llevará a una unidad cuidados. Las enfermeras monitorearán su ritmo cardíaco y su presión sanguínea. Tal vez tenga que permanecer acostado entre 4 y 8 horas.
- Es posible que se mantenga presionado el lugar de la inserción para prevenir sangrados.
- En caso de sentir entumecimiento temporal o debilidad en la pierna, se tomarán medidas de seguridad especiales cuando se levante por primera vez.
- Durante las primeras horas, tome abundante líquido para expulsar el colorante de contraste de su cuerpo.
- Es posible que la punción en su arteria se selle con un dispositivo especial, tal como un tapón o plug vascular de proteína (colágeno) o un vendaje. Pregúntele a su médico si se utilizará un dispositivo y cómo debe cuidar la herida.

¿Qué sucede a continuación?

- **Las primeras 24 horas:** Es posible que vuelva a su hogar el mismo día o que permanezca en el hospital durante la noche. Si se insertó el catéter en su ingle, intente mantener la pierna extendida. Evite sentarse de manera que se doble la pierna al nivel de la ingle.
- **Las siguientes 48 horas:** Evite toda actividad intensa o ejercicio, tal como subir escaleras, correr, andar en bicicleta, levantar pesos o realizar tareas domésticas pesadas. Realice caminatas cortas (de 5 a 10 minutos) cuatro o cinco veces al día. Evite agacharse o ponerse en cuclillas. Si está estreñido, utilice un laxante suave de venta sin prescripción médica.
- **Volver al trabajo:** Cuándo podrá volver a trabajar depende de su estado físico y del tipo de trabajo. Muchas personas pueden volver a trabajar en una semana. Consulte con su médico.

Localizar el problema

- El médico insertará un colorante de contraste a través del catéter. Durante algunos segundos, sentirá una sensación de calor.
- El colorante de contraste aparecerá en las imágenes de rayos X.
- El médico se guiará a través de imágenes de rayos X para mover el catéter hasta la arteria que necesita tratamiento.



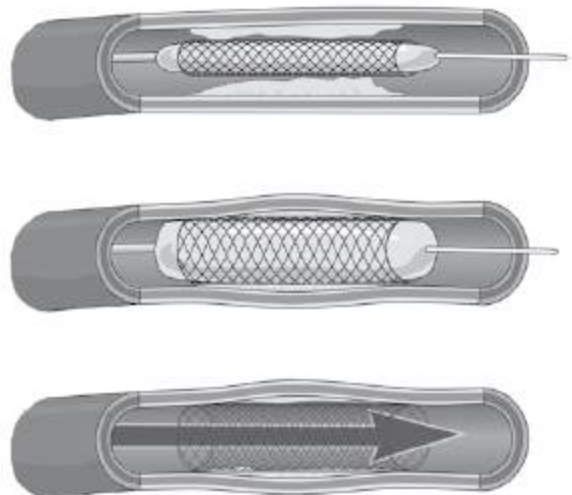
Comprimir la placa

- Su médico insertará un catéter con un globo.
- El globo se inflará y se desinflará varias veces. Esto comprime la placa y estira la abertura arterial.
- Se quitará el globo y la sangre fluirá más libremente a través de la arteria.

Insertar un stent

Quizá su médico también coloque un stent en la arteria.

- El stent estará unido al catéter con el globo.
- Una vez que el catéter se encuentre en el lugar correcto, el globo se inflará para expandir el stent.
- Se desinflará el globo y se retirará el catéter.
- El stent permanecerá en el lugar para mantener abierta la arteria.



¿Cómo cuido del lugar de la punción?

- Durante los primeros días, observe si se presenta hinchazón o sangrado. Probablemente haya un hematoma, pero debería desaparecer con el correr de una semana aproximadamente.
- Evite tomar duchas o baños de inmersión calientes, o ir a piscinas durante los primeros 5 días o hasta que se cierre la herida. Puede tomar duchas una vez transcurridas 24 horas, pero no deje que el agua golpee el lugar de la herida.
- Si se selló la herida con un dispositivo especial, tal vez sienta un bulto. También es posible que tenga que estar atento a problemas específicos o tomar alguna medida determinada para cuidar de la herida. Pregúntele a su médico cómo se cerró la herida y qué debe hacer.

Cuándo llamar al médico

Contacte a su médico si se presentan algunos de los siguientes síntomas:

- El brazo o la pierna donde se insertó el catéter se siente frío o entumecido.
- El hematoma, el enrojecimiento o la hinchazón en el lugar de la punción empeora en lugar de desaparecer.
- Hay sangrado o dolor intenso en la herida.
- Su temperatura corporal supera los 38° C.
- Siente dolor o molestia en el pecho. Si es intenso o no disminuye con sus medicamentos recetados, llame al 061.

¿Qué debo hacer en el largo plazo?

Su médico le dará información específica acerca de lo que debe hacer, pero aquí le brindamos algunos consejos generales:

- **Siga su plan de medicamentos.** Probablemente tenga que tomar medicamentos para evitar los coágulos sanguíneos durante al menos 6 a 12 meses después del procedimiento.
- **Reduzca sus factores de riesgo.** Se pueden evitar algunos factores de riesgo para la enfermedad cardiovascular cambiando su nivel de actividad, adoptando una dieta saludable para el corazón y tratando la presión arterial alta o la diabetes.

Hablar con su médico acerca de los beneficios, riesgos y alternativas

La tabla a continuación lista los beneficios potenciales, riesgos y alternativas más comunes para este procedimiento. Es posible que en su situación médica particular haya otros beneficios y riesgos.

La conversación que tenga con su médico es la parte más importante de su conocimiento acerca de estos riesgos y beneficios. No tenga miedo de hacer preguntas. Es importante que responda a todas sus preguntas antes de que consienta a realizarse un procedimiento recomendado.

Beneficios potenciales	Complicaciones potenciales y riesgos	Alternativas
<ul style="list-style-type: none"> · Alivio de síntomas, tales como molestia en el pecho o falta de aire. · Restauración del flujo sanguíneo al músculo cardíaco. Esto puede prevenir un ataque cardíaco o detener el daño cardíaco si ha tenido un ataque. · Recuperación más rápida comparada con la cirugía. El procedimiento no requiere una incisión (corte) importante o anestesia general (medicamento que lo hace dormir). · Menor riesgo y costo. En comparación con la cirugía, un procedimiento en el laboratorio de cateterización cardíaca tiene menor riesgo y es más económico. 	<p>Algunos riesgos generales incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Entumecimiento o debilidad en las piernas por unas pocas horas posteriores al procedimiento (poco frecuente) · Sangrado o infección en el sitio donde se colocó el catéter (poco frecuente) · Fuga del material de contraste hacia los tejidos (poco frecuente y temporal) · Reacción alérgica al material de contraste (muy poco frecuente) · Reducción de la función renal (insuficiencia renal en pocos casos); infórmele a su médico o al técnico de imagen si padece de enfermedades renales o diabetes · Daño a la arteria o al músculo cardíaco (extremadamente raro) · Ataque cardíaco o accidente cerebrovascular (extremadamente raro, y normalmente no es causado por el procedimiento) · Exposición a la radiación, que puede aumentar ligeramente el riesgo de padecer cáncer a lo largo de la vida. · Complicaciones imprevistas <p>Los riesgos de la angioplastia incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Que la placa vuelva a estrechar las arterias rápidamente (restenosis); un stent puede reducir este riesgo <p>Los riesgos de la colocación del stent incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Coágulos sanguíneos en el stent: deberá tomar medicamento para prevenir los coágulos durante al menos 6 a 12 meses después del procedimiento 	<ul style="list-style-type: none"> · Medicación · Cambios hacia un estilo de vida saludable · Cirugía para realizar un bypass en las arterias obstruidas