

Angioplastia coronaria y colocación de stent

¿Qué son la angioplastia y la colocación de stent?

La angioplastia y la colocación de stent son procedimientos para tratar los vasos sanguíneos (arterias y venas) estrechos u obstruidos.

- **La angioplastia** abre los vasos sanguíneos mediante un globo pequeño que se infla dentro de ellos.
- **En la colocación de stent**, un dispositivo en forma de tubo (stent) se introduce en el vaso sanguíneo para mantenerlo abierto.

Aunque la angioplastia puede realizarse como un procedimiento solo, a menudo se combina con la colocación de stent.

¿Por qué lo necesito?

La angioplastia coronaria y la colocación de stent se usan para tratar el estrechamiento de las arterias que irrigan el corazón. Si estas arterias están obstruidas por **placa**, material con contenido de grasa, colesterol y otras sustancias, el corazón no puede recibir suficiente oxígeno. Esto puede causar falta de aliento o dolor de pecho (angina), en especial al hacer ejercicio. Algunas personas pueden no tener síntomas.

Con el tiempo, las arterias pueden obstruirse por completo, lo cual puede causar un ataque al corazón. Si esto ocurre, usted podría recibir una angioplastia como procedimiento de emergencia.

¿Qué puedo esperar?

Este procedimiento por lo general demora una hora aproximadamente. Usted estará relajado pero despierto porque el médico podría pedirle que respire profundo o tosa en ciertos momentos. Vea las **páginas 2 a 4** para conocer qué sucede durante el procedimiento.

¿Qué debo hacer ahora?

Aquí se indica lo que debe hacer para prepararse para su procedimiento:

- 1 Prepare el traslado.** Necesitará que alguien lo traslade hacia y desde el hospital.
- 2 Informe a su proveedor de atención médica acerca de sus alergias.** Su proveedor de atención médica debe saber si usted tiene asma, si es alérgico a algún medicamento o tinte, o si alguna vez tuvo una reacción negativa a un tinte de contraste.
- 3 Informe a su proveedor de atención médica acerca de todos los medicamentos que toma.** Incluya todos los medicamentos recetados, los medicamentos sin receta (como jarabe para la tos o píldoras para la alergia), parches, inhaladores, vitaminas y suplementos a base de hierbas.
- 4 Siga todas las instrucciones sobre sus medicamentos.** Es posible que le receten medicamentos para que los tome unos días antes de su procedimiento, o que le pidan que deje de tomar ciertos medicamentos. Si toma metformina (Glucophage), deberá dejar de tomarla 2 días antes del procedimiento y deberá hacerse pruebas de sangre antes de volver a tomarla. Asegúrese de revisar su nivel de glucosa en la sangre periódicamente durante este tiempo. Llame a su proveedor de atención médica si está por encima de los 300 mg/dL.
- 5 Siga todas las instrucciones sobre cuándo dejar de comer y beber antes del procedimiento.** Esto le ayudará a prevenir posibles problemas con la anestesia.
- 6 Asegúrese de llegar al laboratorio de cateterismo o al centro quirúrgico en el horario de registro programado.**

¿Qué sucede durante el procedimiento?

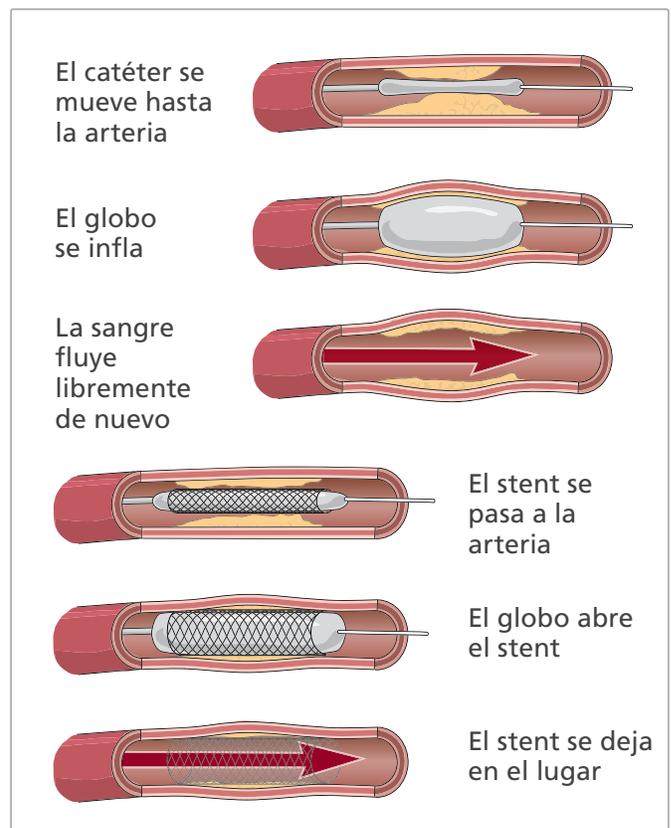
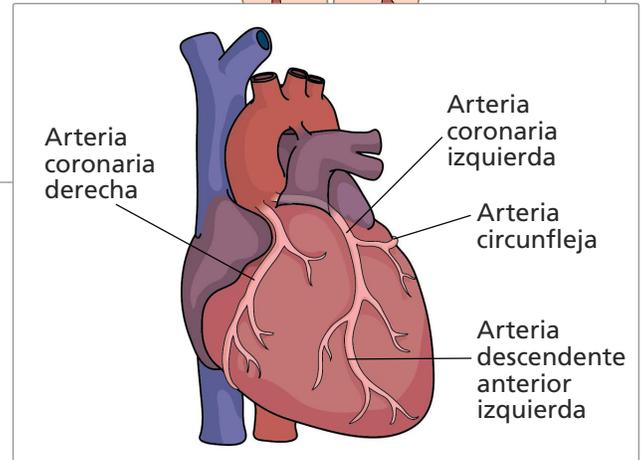
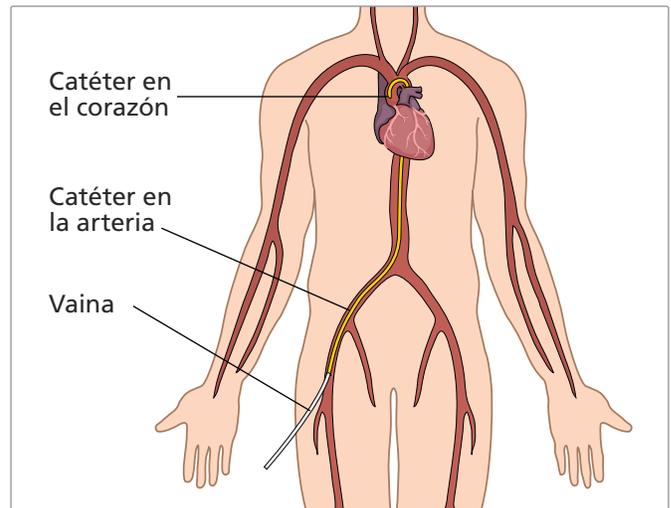
- 1 Deberá llenar algunos papeles que incluyen un formulario de consentimiento. Deberá usar una bata de hospital.
- 2 Se le colocará una vía IV (intravenosa) en el brazo o la mano para administrarle líquidos. Es posible que le administren medicamentos a través de la vía IV para que se sienta relajado y somnoliento.
- 3 Lo llevarán al laboratorio de cateterismo cardíaco. Le conectarán dispositivos de monitoreo para controlar su frecuencia cardíaca y respiración durante y después del procedimiento.
- 4 Se inyectará un medicamento para adormecer el sitio donde se insertará el catéter, por lo general en la ingle o la muñeca.
- 5 Su médico insertará una vaina (una manga plástica corta) en un vaso sanguíneo. El catéter se colocará dentro de la vaina y se deslizará por el vaso sanguíneo hasta el corazón. Usted no sentirá esto.

Encontrar y comprimir la placa

- 1 El médico inyectará tinte de contraste a través del catéter. Usted sentirá una sensación de calor durante unos segundos. El tinte de contraste aparecerá en las imágenes radiográficas.
- 2 El médico usará las imágenes radiográficas para mover el catéter hacia la arteria que necesita tratamiento, e insertará el catéter con globo.
- 3 El globo se inflará y se desinflará varias veces. Esto comprime la placa y estira la arteria hasta abrirla. El globo se retira para que la sangre pueda fluir más libremente por la arteria.

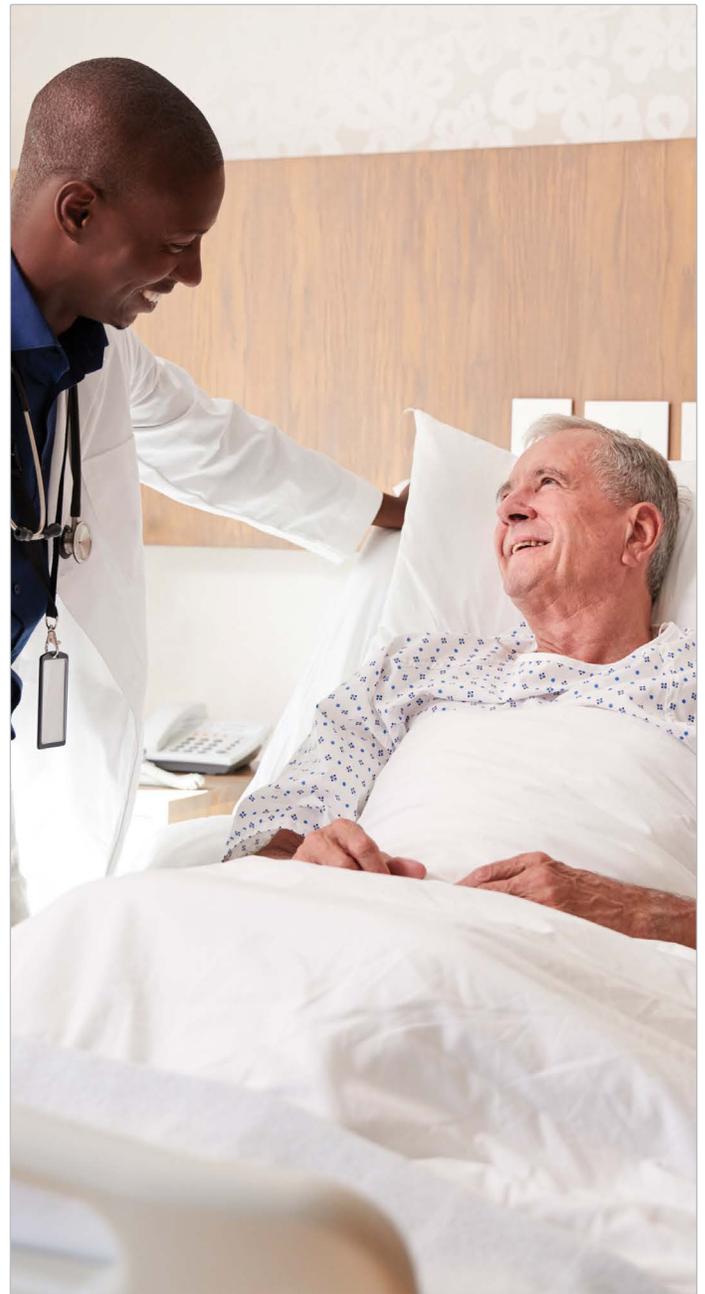
Si es necesario, su médico podría colocar un stent en la arteria.

- 1 El stent estará conectado al catéter con globo. Cuando el catéter está en el lugar correcto, el globo se infla para expandir el stent, luego se desinfla y se retira.
- 2 El stent permanece en el lugar para mantener la arteria abierta.



¿Qué sucede después del procedimiento?

- 1 El catéter se retirará lentamente.** Luego, se retirará la vaina. Se aplicará presión en el sitio de inserción para prevenir el sangrado.
- 2 El sitio de inserción se cerrará con un punto de sutura, un tapón o un dispositivo de cierre,** como un tapón de proteína (colágeno) o un vendaje. Pregúntele a su médico si se usará un dispositivo, y qué cuidados debería tener usted.
- 3 Usted será trasladado a una unidad de recuperación.** El equipo médico observará su ritmo cardíaco y la presión arterial. Es posible que deba permanecer acostado durante 4 a 8 horas.
- 4 Es posible que tenga entumecimiento o debilidad temporal en su pierna.** Se tomarán medidas especiales para garantizar que esté a salvo al levantarse. Si necesita orinar y su pierna está entumecida, puede que no sea seguro caminar hasta el baño. En su lugar, usará un orinal o bacinilla.
- 5** Es posible que tenga entumecimiento en la parte inferior de su brazo o mano si el catéter se insertó en la muñeca.
- 6 Le pueden pedir que tome líquidos para eliminar** de su cuerpo el tinte de contraste para los rayos X.
- 7 Su médico decidirá si puede irse a casa el mismo día o si necesitará pasar la noche en el hospital.** Si el catéter se insertó en su ingle, trate de mantener esa pierna estirada. Evite sentarse para que la pierna no quede flexionada a la altura de la ingle.



Notas

Hable con su médico acerca de la angioplastia y la colocación de stent

En la siguiente tabla se enumeran los posibles beneficios más comunes, los riesgos y las alternativas a este procedimiento. Otros beneficios y riesgos pueden aplicarse en su situación médica individual. Hablar con su proveedor de atención médica es la mejor manera de conocer sobre estos riesgos y beneficios. Si tiene dudas, asegúrese de preguntar.

Posibles beneficios	Posibles riesgos y complicaciones	Alternativas
<ul style="list-style-type: none"> • Alivio de los síntomas, como molestias en el pecho o falta de aliento. • Restablecimiento del suministro de sangre al músculo cardíaco. Esto puede prevenir un ataque al corazón o detener el daño al corazón si usted ha tenido un ataque al corazón. • Recuperación más rápida que con una cirugía. El procedimiento no requiere de un corte importante ni anestesia general. • Menor riesgo y costo si se compara con la cirugía. 	<p>Los riesgos generales incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entumecimiento o debilidad en la pierna durante unas horas después del procedimiento (raro). • Sangrado o infección donde se insertó el catéter (raro) • Filtración del tinte de contraste en los tejidos (raro y temporal) • Reacción alérgica al tinte de contraste (muy raro) • Función renal reducida (insuficiencia renal en casos raros); informe a su médico o técnico en imágenes si tiene una enfermedad renal o diabetes • Daño en la arteria o el músculo cardíaco (sumamente raro) • Ataque al corazón o accidente cerebrovascular (sumamente raro y, por lo general, no es causado por el procedimiento en sí) • Exposición a la radiación de las radiografías, lo que puede aumentar levemente su riesgo de contraer cáncer a lo largo de su vida (para obtener más información, consulte <u>Guía to Understanding Radiation (Guía para entender la radiación)</u> de Intermountain) • Complicaciones imprevistas <p>Los riesgos de la angioplastia incluyen placa que vuelve a estrechar las arterias rápidamente (reestenosis). La colocación de stent puede reducir este riesgo.</p> <p>Los riesgos de la colocación de stent incluyen formación de coágulos de sangre en el stent. Posteriormente, deberá tomar medicamentos para evitar los coágulos durante al menos 6 a 12 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamento • Cambios saludables en el estilo de vida • Cirugía de bypass para abrir las arterias obstruidas