Intermountain® Healthcare

Ecocardiograma transesofágico
(TEE, por sus siglas en inglés)

¿Qué es un ecocardiograma transesofágico?

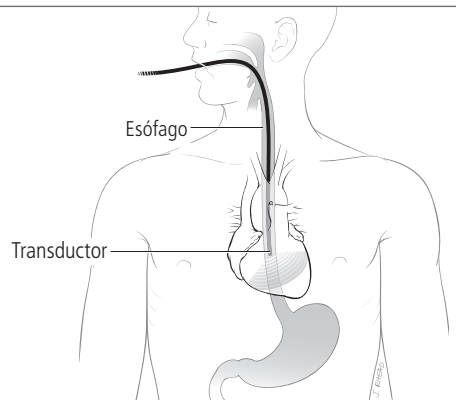
Un **ecocardiograma transesofágico (TEE)** utiliza tecnología de ultrasonido para evaluar la condición del corazón. Se realiza con un dispositivo llamado **transductor** para enviar ondas de sonido de alta frecuencia a través del pecho. Cuando las ondas sonoras rebotan (o "hacen eco") en la estructura del corazón, éstas se traducen en imágenes sobre la pantalla.

En un ecocardiograma convencional, un técnico desplaza el transductor por el pecho. En un ecocardiograma transesofágico, se introduce el transductor hacia el esófago hasta que se ubica directamente detrás del corazón. Desde esta ubicación estratégica, las ondas de sonido no necesitan atravesar la piel ni el músculo ni el hueso. Esto significa que un ecocardiograma transesofágico puede proporcionar mejores imágenes que un ecocardiograma común.

¿Por qué es necesario?

Un ecocardiograma transesofágico brinda información detallada sobre el corazón, incluyendo:

- El tamaño y estructura de las cámaras del corazón, y cualquier problema estructural como la apertura de una pared de la cámara.
- La cantidad de sangre que el corazón puede bombear.
- La estructura y el movimiento de las válvulas coronarias, o la condición de una válvula artificial implantada.
- La condición de los vasos sanguíneos.
- La presencia de coágulos sanguíneos o tumores en el corazón.



El transductor es llevado hasta el esófago para colocarlo en la parte posterior del corazón. Este envía ondas de sonido que crean imágenes del corazón.

El médico puede recomendar un TEE en los casos en los que no es posible realizar uno convencional, si es necesario obtener información muy detallada o si las imágenes del estudio estándar son defectuosas. A veces se utiliza el ecocardiograma transesofágico durante una cirugía a corazón abierto o en un procedimiento de cateterización cardiaca.

Converse con el médico sobre el ecocardiograma transesofágico

La siguiente tabla incluye los beneficios potenciales más comunes, los riesgos y las alternativas de un estudio TEE. Existen otros beneficios y riesgos que se pueden aplicar sólo a determinadas condiciones médicas. Lo más importante al momento de comenzar a aprender acerca de los riesgos y los beneficios es conversar con su proveedor de servicios de salud. Si tiene alguna duda durante esa conversación, asegúrese de preguntar.

Beneficios potenciales	Complicaciones potenciales y riesgos	Alternativas
• Un estudio de TEE puede ayudar al médico a ver estructuras que en otros estudios o en un ecocardiograma común pueden no ser visibles.	• Existe una mínima posibilidad de que pueda haber una reacción negativa a los sedantes. • Muchos pacientes no encuentra el TEE un procedimiento molesto. Sin embargo, el transductor puede algunas veces causar nauseas o incomodidad en la boca/garganta. • Aunque en raras ocasiones, existe la posibilidad de que el transductor provoque alguna lesión en el esófago. Esto podría a su vez causar una infección o una hemorragia.	El TEE ofrece una visión más detallada de algunas afecciones cardiacas que otros estudios. Otros estudios coronarios comunes son los siguientes: • Ecocardiograma convencional • Prueba de esfuerzo • Electrocardiograma o estudio Holter • Tomografía computada, resonancia magnética o nuclear

¿Cómo prepararse para el estudio?

A fin de prepararse para el TEE, deberá:

- **No comer ni beber** durante unas 6 horas antes del estudio, según lo indique el médico.
- **Arreglar para que alguien lo lleve y lo traiga** porque no podrá conducir después del estudio.
- **Decirle al médico qué medicamentos está tomando**, incluyendo las drogas de venta libre y complementos herbáceos. También debe llevar una lista de los medicamentos al hospital.
- **Decirle al médico si es alérgico** a anestesias locales, al látex o a algún medicamento.

¿Qué sucede antes del TEE?

Pasos a seguir cuando llega para realizarse el estudio:

- **Ingreso y registro:** Debe llenar una documentación, incluyendo un formulario de consentimiento.
- **Preparación:** Ingresará a una sala con una mesa de examen especial y un equipo de ultrasonido. Se le solicitará que se quite las alhajas y aparatos dentales, si usa. También deberá quitarse la ropa de la cintura hacia arriba y se pondrá una bata. Debe recostarse sobre un costado o boca arriba, y le colocarán electrodos sobre el pecho.
- **Medicamentos y control:** Le inyectarán una medicación intravenosa para ayudarle a relajarse.
  Se le colocará un esfingomanometro sobre el brazo y un gancho sobre el dedo, para que los proveedores del servicio de salud puedan controlar la presión sanguínea y el pulso. También recibirá oxígeno durante el procedimiento.

¿Qué sucede durante el estudio?

- **Anestesia:** La garganta se adormecerá con medicamento en spray, gel o líquido.
- **Protector contra mordidas:** Se le proveerá un bloqueador de mordidas para proteger sus dientes durante el estudio.
- **Endoscopio:** el médico deslizará un tubo pequeño y flexible llamado endoscopio a través de la garganta y hacia el esófago. Le pedirán que trague para ayudar al deslizamiento del endoscopio. Quizá sienta que se atraganta, pero es normal. Le recordamos que el tubo no es más grande que la mayoría de los trozos de comida que podemos tragar.
- **Imágenes:** La sonda tiene un pequeño transductor al final. El médico utilizará el transductor para tomar imágenes ultrasonido de su corazón. Esto generalmente lleva unos 10 a 45 minutos.

¿Qué sucede después del estudio?

- Al final del estudio, se le quitarán la sonda y la intravenosa. Los proveedores del cuidado de la salud continuarán controlándolo mientras perdure el efecto del sedante.
- Tendrá que esperar hasta que recobre la sensibilidad en su garganta para poder comer o beber. Esto generalmente sucede después de 1 a 2 horas. Comience con los líquidos y comidas suaves como la gelatina, una natilla o sopa.
- Quizá se sienta débil o cansado durante el resto del día — tenga cuidado al caminar o subir escaleras.
- Le pedirán que no conduzca ni opere maquinarias peligrosas, que no vaya a trabajar ni tome decisiones importantes hasta el día siguiente después del procedimiento.
- Quizá sienta irritación en la garganta durante unos días después del estudio. Las gárgaras con agua tibia o caramelos para la tos pueden ayudar.
- El médico hablará con usted sobre los resultados del estudio.

¿Cuándo debería llamar a mi médico?

Comuníquese con su médico si siente alguno de los siguiente síntomas después del estudio:

- Dolor o hemorragia
- Dificultad para tragar después de haber transcurrido 1 o 2 horas del estudio
- Cualquier otro síntoma que no sea normal en usted.

© 2008-2012 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en **intermountainhealthcare.org.** **Patient and Provider Publications 801.442.2963 FS058S - 6/12** (Spanish translation 10/08 by Lingotek, Inc.)