

Valvuloplastia

¿Qué es la valvuloplastia?

La valvuloplastia es un procedimiento para tratar a una válvula cardíaca estrecha o rígida. En la valvuloplastia, su médico del corazón usa un pequeño globo al final de un catéter (un tubo delgado y flexible) para estirar la válvula para que la sangre fluya por ella con más facilidad.

¿Por qué la necesito?

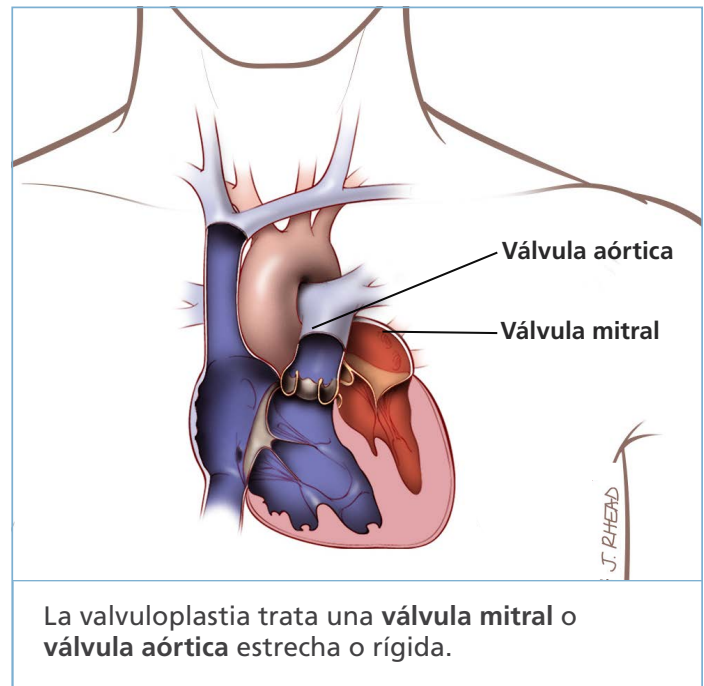
Las válvulas del corazón funcionan como puertas o compuertas para que la sangre se mueva en una sola dirección a través de las cavidades del corazón. Las válvulas también evitan que la sangre rica en oxígeno y la sangre con escaso oxígeno se mezclen.

Una válvula cardíaca sana tiene aletas que se abren para dejar pasar la sangre y luego se cierran para evitar que fluya en dirección contraria. Las enfermedades, los defectos de nacimiento o el envejecimiento pueden hacer que las válvulas del corazón se estrechen o se pongan rígidas, lo que dificulta el bombeo de la sangre a través de la válvula.

Los problemas valvulares pueden causar síntomas como:

- Mareos
- Dolor en el pecho
- Problemas respiratorios
- Tobillos hinchados
- Latido cardíaco anormal

La valvuloplastia puede ayudar a su corazón durante el tiempo antes de que se programa una cirugía de reemplazo de válvula o puede ayudarle a posponer una cirugía a corazón abierto o evitar la cirugía por completo.



¿Cómo me preparo?

- Informe a su médico acerca de todos los medicamentos que está tomando.** Incluya todos los medicamentos recetados, los medicamentos sin receta (como las píldoras para la alergia o los jarabes para la tos), los parches, las vitaminas y los remedios herbales.
- Siga las instrucciones de su médico acerca de sus medicamentos.** Es posible que tenga que dejarlos de tomar durante unos días antes de su procedimiento.
- Siga todas las instrucciones sobre cuándo dejar de comer y beber antes del procedimiento.**
- Dígale a su médico o al personal del hospital si:**
 - Tiene resfrío, gripe u otra enfermedad el día del procedimiento
 - Puede estar embarazada
 - Tiene alergia a algún medicamento o tinte

¿Qué puedo esperar?

La valvuloplastia puede tomar varias horas. Esto es lo que puede esperar:

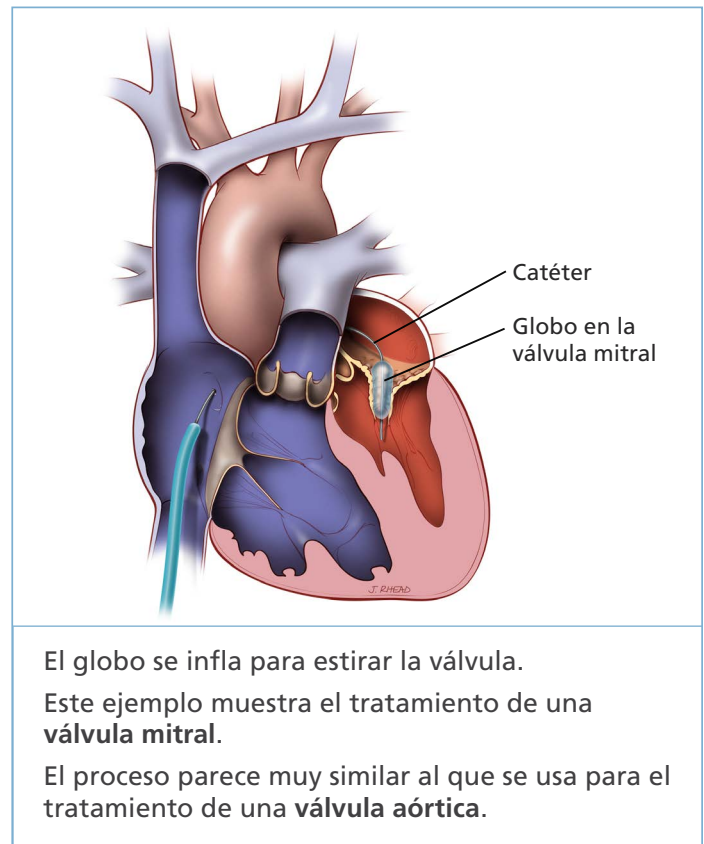
• Preparación y sedación.

- Para el tratamiento de la **válvula aórtica**, recibirá medicamentos por vía IV para que se sienta relajado y somnoliento.
- Para el tratamiento de la **válvula mitral**, un proveedor de anestesia le administrará anestesia general por vía IV para que duerma durante el procedimiento.

• **Anestesia local.** El médico del corazón le inyectará medicamento para adormecerlo en el sitio donde se insertará uno o más catéteres, generalmente en uno o ambos lado de la ingle.

• Insertar el catéter.

- Para una **válvula aórtica**, el médico insertará una vaina (tubo plástico corto) en un vaso sanguíneo. Usted sentirá algo de presión al principio. Se colocará un catéter en la vaina. El médico moverá el catéter lentamente por la vaina, hacia la aorta y a través de la **válvula aórtica**. Usted no sentirá esto. El médico usará imágenes por rayos X como guía.
- Para una **válvula mitral**, se insertarán dos vainas, una en cada lado de la ingle. Los catéteres se moverán por las vainas y luego hacia el corazón. El primer catéter contiene un pequeño globo. Llega a la **válvula mitral** al moverse por la pared entre las cavidades superiores del corazón. El segundo catéter permanece en la aorta y se usa como monitor. Para ayudar a su médico a saber dónde mover los catéteres, se usará un ecocardiograma transesofágico (prueba de TEE, por sus siglas en inglés) durante el procedimiento. Una prueba de TEE utiliza tecnología de ultrasonido para crear una imagen del corazón. Para aprender más sobre cómo funciona, pídale a su médico una copia del folleto informativo de Intermountain **Transesophageal Echocardiogram (TEE) (Ecocardiograma transesofágico [TEE])**.



El globo se infla para estirar la válvula.

Este ejemplo muestra el tratamiento de una **válvula mitral**.

El proceso parece muy similar al que se usa para el tratamiento de una **válvula aórtica**.

- **Revisar el problema.** El médico revisará la válvula para ver en qué medida el problema afecta el flujo de sangre hacia el corazón. Esto se hace midiendo la presión arterial en varias áreas de su corazón.
- **Estirar la válvula.** El globo que se encuentra en el catéter se inflará (se llenará con aire) y se desinflará varias veces para estirar y separar las aletas de la válvula. Si su **válvula aórtica** está siendo tratada, puede usarse un catéter marcapasos para aumentar su ritmo cardíaco durante este proceso. Esto ayuda a asegurar el catéter con el globo en la válvula.
- **Retirar el catéter y cerrar el sitio.** Cuando la válvula está lo suficientemente estirada, el catéter con globo se retira. El sitio donde se insertó la vaina puede cerrarse con un punto de sutura u otro dispositivo de cierre. Un médico o enfermera aplicará presión en el sitio para prevenir el sangrado.

¿Qué sucede después del procedimiento?

Después del procedimiento, lo trasladarán a una unidad de recuperación hasta que esté listo para irse a casa.

- El equipo médico observará su pulso y otros signos vitales, controlará la circulación en el brazo o la pierna, y revisará si hay sangrado. Se usarán pruebas para medir la actividad de su corazón.
- Deberá permanecer acostado durante varias horas para prevenir el sangrado. Es posible que se use una bolsa de arena para aplicar presión sobre la herida.
- Tal vez se le pida que beba líquidos para eliminar el tinte de contraste de su sistema.
- Si tiene entumecimiento o debilidad temporal en la pierna, se tomarán medidas especiales para garantizar que esté seguro cuando se levante por primera vez. Si necesita orinar (hacer pis) y su pierna está entumecida, puede no ser seguro caminar hasta el baño. En su lugar, usará un orinal o bacinilla.
- Puede irse a casa cuando el médico lo autorice. Esto puede implicar pasar la noche en el hospital. Deberá pedirle a alguien que lo lleve a su casa.

¿Cuándo debería llamar a mi médico?

Llame a su médico si tiene cualquiera de estos síntomas:

- Fiebre superior a 101°F (38°C)
- Enrojecimiento, hinchazón o secreción cerca del sitio donde se insertó el catéter
- Sangrado o dolor intenso cerca del sitio donde se insertó el catéter
- Frío o insensibilidad en un brazo o una pierna
- Falta de aliento
- Tos (especialmente al estar recostado)
- Micciones excesivas
- Hinchazón en las manos o los tobillos

Llame al 911 si tiene molestias intensas en el pecho o que no se alivian con medicamentos para el dolor de pecho.

¿Qué cuidados debo tener en mi casa?

Las primeras 48 horas.

Vigile si aparece hinchazón o sangrado.

Asegúrese de decirle a su médico si tiene:

- Falta de aliento o problemas para tragar
- Fatiga
- Molestia intensa en el pecho o que continúa después de los primeros días

El sitio puede tener moretones, pero esto debería desaparecer más o menos en una semana.

Tenga cuidado con el sitio donde se insertó el catéter.

Evite los baños en tina, los jacuzzis y las albercas (piscinas) durante los primeros 5 días o hasta que la herida se haya cerrado. Puede tomar duchas después de 24 horas, pero no deje que salpique el sitio de inserción del catéter. Si el sitio está sellado con un dispositivo de cierre especial, consulte a su médico acerca del dispositivo y a qué debería estar atento.

Evite agacharse, ponerse en cuclillas y las actividades intensas como subir escaleras, correr o levantar objetos de más de 20 libras (9 kg).

Tome caminatas cortas (de 5 a 10 minutos) 4 o 5 veces al día.

Use un ablandador de heces o un laxante suave para aliviar el estreñimiento.

Puede regresar al trabajo cuando el médico le diga que está bien que lo haga.

Hablar con su médico

En la siguiente tabla se enumeran los posibles beneficios, riesgos y alternativas más comunes para la valvuloplastia. Pueden que apliquen otros beneficios y riesgos en su situación médica. Hablar con su médico es la parte más importante de aprender acerca de estos riesgos y beneficios. Si tiene preguntas, asegúrese de hacerlas.

Possible benefits	Risks and possible complications	Alternatives
<ul style="list-style-type: none">• Una válvula que funciona más eficientemente, que puede aliviar los síntomas causados por una válvula cardíaca rígida o estrecha.• Evitar o posponer la cirugía a corazón abierto	<p>Las complicaciones mayores son raras. Los posibles riesgos y complicaciones incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Entumecimiento o debilidad temporal en la pierna en las primeras horas después del procedimiento (raro)• Continuar con la rigidez o estrechamiento de la válvula• Fuga en la válvula tratada• Daño en el músculo cardíaco o válvula cardíaca que puede requerir cirugía a corazón abierto• Sangrado, infección o daño en el vaso sanguíneo donde se insertó el catéter• Ritmo anormal del corazón• Coágulos de sangre• Ataque al corazón o accidente cerebrovascular• Reacción negativa al anestésico o al tinte• Complicaciones imprevistas	<p>Las alternativas a la valvuloplastia incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cirugía de reparación de válvula cardíaca• Cirugía de reemplazo de válvula cardíaca• Reemplazo de válvula basado en catéter (se está investigando actualmente)

Preguntas para mi médico
