Intermountain® Healthcare

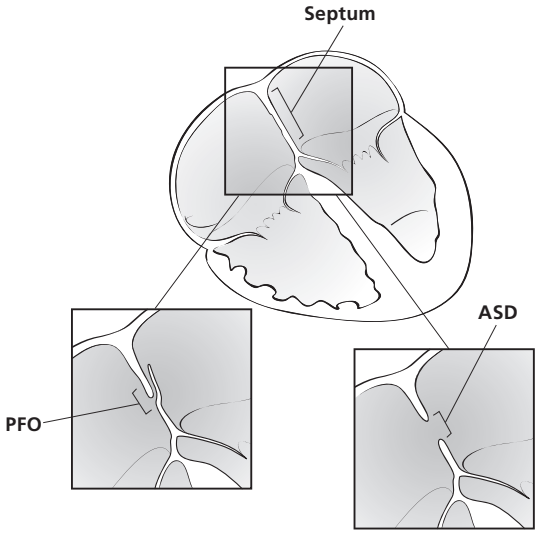
Cierre de un PFO y una ASD en el laboratorio de cateterismo

¿Qué es?

El cierre de PFO o ASD es un procedimiento para reparar una pequeña abertura en la pared entre las cavidades superiores del corazón. Existen dos tipos de aberturas: **El foramen oval patente (PFO,** por sus siglas en inglés) y **el defecto del tabique auricular (ASD,** por sus siglas en inglés).

¿Qué es un foramen oval patente (PFO)? Los fetos en el útero tienen una abertura normal entre las cavidades superiores del corazón. Generalmente, esta abertura se cierra poco después del nacimiento, pero no se cierra completamente en aproximadamente en 1 de cada 5 personas. Un PFO permite que pequeñas cantidades de sangre alta en oxígeno se mezcle con sangre baja en oxígeno, como si fuera un "túnel de fuga" entre las dos cavidades del corazón. Para muchos pacientes, el PFO no causa problemas significativos en la salud, pero para otros, el PFO puede aumentar el riesgo de un accidente cerebrovascular.

¿Qué es un defecto del tabique auricular (ASD)? Menos del 1% de los niños nacen con un orificio entre las cavidades superiores del corazón. Este defecto de nacimiento no se cura por sí solo. Comparado con un PFO, un ASD normalmente permite que más sangre alta en oxígeno se mezcle con sangre baja en oxígeno. Un ASD puede causar insuficiencia cardíaca congestiva o problemas en el ritmo cardíaco, y puede aumentar el riesgo de formación de coágulos sanguíneos, los cuales pueden viajar a través del corazón y aumentar el riesgo de un accidente cerebrovascular.



¿Cómo se cierran los PFOs y ASDs? Se puede cerrar un PFO o ASD con una cirugía, o en muchos casos puede cerrarse con un procedimiento en el laboratorio de cateterismo cardíaco. Un médico introduce y guía un **catéter** (un tubo pequeño) a través de un vaso sanguíneo hasta el corazón, luego lo lleva hasta la PFO o ASD. El cateter está equipado con un **dispositivo de cierre** que por lo general funciona como un pequeño paraguas. Cuando está cerrado, es lo suficientemente pequeño como para viajar a través del vaso sanguíneo pero al abrirse, se expande para cerrar el orificio.

Conversando con su médico

El cuadro siguiente enumera los beneficios más comunes, los posibles riesgos y otras opciones para el cierre de un PFO. En su situación médica particular pueden existir otros riesgos y beneficios. Lo más importante es consultar a su proveedor de atención de la salud para aprender acerca de estos riesgos y beneficios. No deje de aclarar todas sus dudas.

Beneficios potenciales	Complicaciones potenciales y riesgos	Alternativas
• Menor riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular en el futuro • Más oxígeno en su sangre • Menor riesgo de complicaciones que en una cirugía a corazón abierto	Existen riesgos en cualquier tipo de procedimiento, incluyendo el cierre de una ASD o un PFO. Sin embargo, **las complicaciones graves son raras.** Su médico y el personal del laboratorio de cateterismo toman todas las precauciones necesarias para evitarlas. Los riesgos incluyen: • Entumecimiento temporal o debilidad durante las primeras horas despues del procedimiento (raros) • Hematomas, sangrado, infección, o daño a los vasos sanguíneos donde se insertó el o los catéteres • Daño al músculo cardíaco que pudiera requerir una cirugía a corazón abierto • Un ritmo cardíaco anormal • Coágulos de sangre • Un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular • Una reacción negativa a la anestesia o al medio de contraste	Otras opciones a un cierre de PFO incluyen: • Medicamentos anticoagulantes (adelgazadores sanguíneos, aspirina) Otras opciones al cierre de un PFO o ASD incluyen: • Cirugía a corazón abierto • Observar y esperar

¿Por qué podría necesitar este procedimiento?

Una ASD podría causar problemas en el ritmo cardíaco o síntomas de insuficiencia cardiaca congestiva, por ejemplo fatiga y dificultad para respirar. Su médico puede recomendar el cierre de una ASD, si usted presenta estos síntomas, o para reducir el riesgo de un accidente cerebrovascular.

Su médico puede recomendar el cierre de un PFO si ha tenido un accidente cerebrovascular que parece estar relacionado con éste, o para reducir el riesgo de un accidente cerebrovascular.

¿Cómo me preparo para el procedimiento?

Siga estas recomendaciones para que su procedimiento sea mejor:

- **Evite visitar al dentista 30 días antes del procedimiento.** El trabajo dental lo puede poner en riesgo de una endocarditis, una infección del revestimiento interior del corazón.
- **Siga las instrucciones de su médico acerca de los medicamentos.** Se le puede pedir suspender o comenzar ciertos medicamentos antes del procedimiento. Siempre consulte con su médico antes de suspender cualquier medicamento.
- **Pregunte qué puede comer y beber.** Su médico puede darle instrucciones específicas sobre lo que puede comer o beber antes del procedimiento.
- **Informe a su médico acerca de sus alergias.** Su médico necesita saber si usted es alérgico a algún medicamento, medio de contraste o al látex o productos de caucho (tales como guantes o globos).
- **Lleve una lista de todos sus medicamentos.** Asegúrese de incluir todo, los medicamentos de venta libre, los suplementos herbales y las vitaminas.
- **Planée pasar la noche en el hospital.** Es posible que usted regrese a casa el día de su procedimiento o que deba permanecer en el hospital. Lleve con usted los artículos personales (tales como una bata, pantuflas y un cepillo de dientes) que le ayudarán a estar más cómodo en caso de que deba pasar la noche en el hospital.
- **Organize su transporte al hospital.** Pída a alguien que lo lleve de regreso a casa.

¿Qué ocurre antes del procedimiento?

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

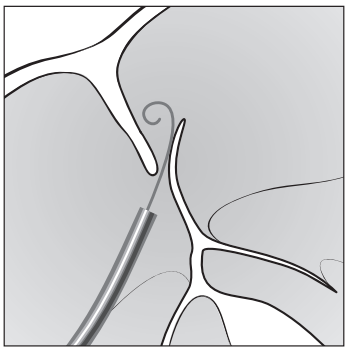
- Deberá llenar algunos documentos, incluyendo un formulario de consentimiento.
- Se cambiará a una bata de hospital. Un enfermero preparará el área de la piel donde se insertará el catéter.
- Se le colocará una línea IV (intravenosa) en el brazo para recibir medicamentos o líquidos durante el procedimiento.
- Se le transladará al laboratorio de cateterismo cardíaco. La habitación se sientirá fría, sin embargo será cubierto con sábanas estériles. También puede solicitar una frazada.
- Usted podría recibir un sedante para ayudarle a relajarse durante el procedimiento.

¿Qué sucederá durante la intervención?

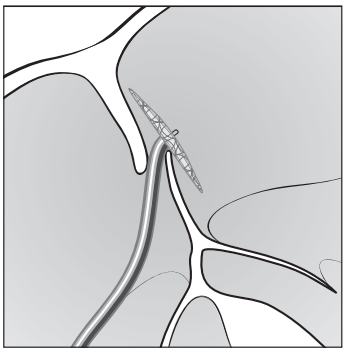
Este procedimiento por lo general toma de 1 a 2 horas. Esto es lo que sucederá:

- **Vigilancia continua.**
  - Se le colocarán electrodos, o pequeños parches adhesivos sobre el pecho. Estos están conectados a un monitor para vigilar la actividad eléctrica del corazón.
  - Su corazón también será vigilado con un ecocardiograma (ultrasonido del corazón) en algunos casos con una sonda que baja por el esófago, o por un vaso sanguíneo hasta el corazón.
- **Anestesia local.** El médico utilizará un anestésico local para adormecer el sitio donde insertará el catéter.
- **Colocación del catéter.** Su médico primero insertará una vaina (una funda de plástico), en un vaso sanguíneo. Se introducirá el catéter a través de la vaina y se llevará hasta el corazón a través de los vasos sanguíneos.
- **Evaluación del PFO o ASD.** Cuando el catéter esté en su lugar, el médico puede inyectar una pequeña cantidad de medio de contraste para radiografía a través del catéter. Al principio, usted podrá sentirse caliente o enrojecido durante algunos segundos. El medio de contraste aparecerá en un monitor de radiografía, para que el médico pueda ver el orificio y medir el tamaño del mismo.

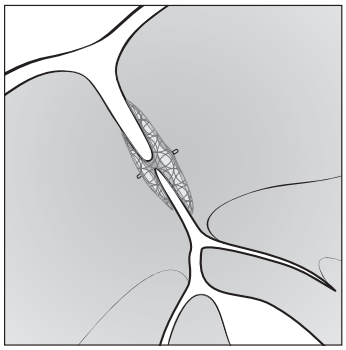
1]



2]



3]



- **Colocación de un alambre guía y del catéter.** Se introducirá un pequeño alambre guía y/o catéter a través del orificio para guiar a su médico en la colocación del dispositivo de cierre.
- **Inserción del dispositivo de cierre.** El médico unirá el dispositivo de cierre al catéter y lo introducirá a través del vaso sanguíneo hasta el corazón. Generalmente se utilizan uno de dos tipos de dispositivos de cierre:
  - El primer dispositivo es parecido a dos discos de malla metálica que cubren cada lado del agujero, como un sándwich.
  - El segundo dispositivo funciona como un pequeño paraguas doble. Cuando está en su lugar, el paraguas se abre y cubre cada lado del orificio.

  (Su médico no decidirá qué tipo de dispositivo utilizará hasta que evalúe su ASD o PFO durante el procedimiento.)
- **Cierre del orificio.** Una vez que el catéter esté correctamente colocado en su corazón, se abrirá el dispositivo para cerrar el orificio.
- **Extracción del catéter.** Se removerá el catéter del corazón y el dispositivo de cierre se quedará en su lugar. Con el tiempo, el cuerpo cubrirá el dispositivo con su propio tejido.
- **Finalizando el procedimiento.** Se removerá el catéter de su cuerpo. El sitio donde se insertó el catéter puede ser cerrado con una sutura u otro dispositivo de cierre. Un médico o enfermero aplicará presión en el sitio de inserción para evitar sangrado.

¿Qué sucede después del procedimiento?

Después del procedimiento usted será trasladado a **una unidad de recuperación.**

- Un enfermero lo revisará con frecuencia para asegurarse que el sitio de inserción del catéter no esté sangrado. El enfermero también vigilará su actividad cardíaca.
- Usted tendrá que estar acostado durante varias horas para prevenir sangrado.
- En caso de sentir entumecimiento temporal o debilidad en la pierna, se tomarán medidas de seguridad especiales cuando se levante por primera vez. Al principio tal vez deba usar un comodo/vasinilla/chata en vez de levantarse.
- Algunos pacientes pueden regresar a casa al final del día, mientras que otros tienen que pasar la noche en el hospital. Su médico decidirá cuando estará listo para salir del hospital. Usted necesitará que alguien lo lleve a casa.

¿Qué sucede cuando regrese a casa?

- **Las primeras 48 horas:** Usted tendrá que cuidarse y observar cualquier síntoma.
  - **Qué sentirá:** Podriá sentirse adolorido por haber permanecido acostado durante varias horas, ésto desaparecerá en unos días. Aparecerán moretones en el sitio del catéter, pero desaparecerán en aproximadamente una semana. Podría sentir dolor de garganta si le colocarón un tubo por el esófago para tomar imágenes de ultrasonido del corazón.
  - **Preste atención:** Observe si tiene hinchazón, sangrado o señales de infección en el sitio del catéter. Si nota estos síntomas o tiene alguna molestia en el pecho, llame al médico o al hospital. Lea "¿Cuándo debo llamar a mi médico" en la última página.
  - **Tenga cuidado:** Evite doblarse o ponerse en cuclillas. Evite actividades intensas, tales como, subir escaleras, correr, o levantar más de 10 libras. Camine de 5 a 10 minutos varias veces por día. Use un ablandador de heces si es necesario aliviar el estreñimiento (la constipación).
- **El cuidado del área del catéter:** Evite los baños calientes de tina, jacuzzis, piscinas o albercas durante los primeros 5 días o hasta que cierre la herida por completo. Se puede duchar después de las primeras 24 horas, pero no permita que el agua moje directamente el sitio del catéter. Si el sitio esta sellado con un dispositivo de cierre, pregúntele a su médico sobre el dispositivo y qué deberá observar.
- **De regreso al trabajo:** El tiempo que tardará en regresar a trabajar dependerá de su condición física y del tipo de trabajo que haga. Muchas personas pueden regresar a trabajar en una semana. Pregúntele a su médico.

¿Cuándo debo llamar a mi médico?

Llame a su médico si presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- Fiebre superior a 101° F.
- Moretones en el sitio del catéter que empeoran en lugar de desaparecer
- Severo enrojecimiento, hinchazón o drenaje en el sitio del catéter que empeora con el tiempo
- Sangrado o dolor severo cerca del sitio del catéter
- Frío o adormecimiento del brazo o la pierna

Llame al 911 si tiene molestias en el pecho que duran más de unos minutos o van y vienen, especialmente si tiene dificultades al respirar o malestares en otras áreas de la parte superior del cuerpo.

¿Qué debo hacer a largo plazo?

Su médico le dará información específica acerca de qué hacer, pero aquí se le damos algunos consejos:

- **Evite ir al dentista por 6 meses.** El trabajo dental, incluso la limpieza de dientes, aumenta el riesgo de una infección bacteriana al corazón. Si requiere de un tratamiento dental de emergencia, consulte con su médico y/o dentista respecto a tomar antibióticos con anticipación como medida preventiva.
- **Siga su plan de medicamentos.** Es probable que necesite tomar medicamentos para prevenir la formación de coágulos sanguíneos durante varios meses después del procedimiento.
- **Cumpla con las citas de seguimiento.** Su médico le pedirá que programe varias citas de seguimiento para controlar el dispositivo de cierre mientras su cuerpo sana. Asegúrese de cumplir con estas citas.

© 2010 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 FS056S - 01/10** (Spanish translation 11/09 by Lingotek, Inc.)