

Ecocardiograma transesofágico (TEE) para usted o su niño

¿Qué es el TEE y por qué lo necesita mi niño?

Un **ecocardiograma transesofágico (TEE)**, por sus siglas en inglés) usa el ultrasonido para evaluar el corazón de su niño. En esta prueba, se usa un dispositivo llamado **transductor** que transmite ondas sonoras de alta frecuencia. Cuando las ondas sonoras rebotan (o hacen “eco”) en las estructuras del corazón, estas aparecen como imágenes en un monitor.

En el ecocardiograma estándar, un técnico mueve el transductor sobre el pecho. En la prueba de TEE, el técnico introduce el transductor por el esófago de su niño hasta que queda justo detrás del corazón. Las ondas sonoras no tienen que atravesar la piel, los músculos o los huesos. Por esta razón, el TEE puede producir mejores imágenes que la prueba estándar.

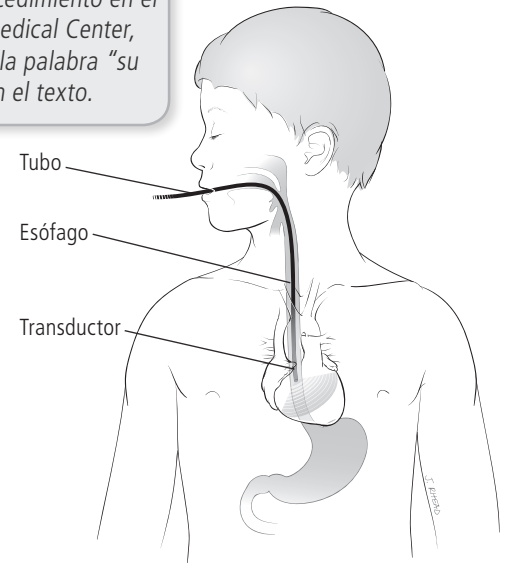
El TEE puede mostrar información detallada:

- El tamaño y la estructura de las cavidades del corazón
- La trayectoria del flujo sanguíneo en los defectos congénitos del corazón (defectos cardíacos presentes al nacer)
- La cantidad de sangre que el corazón puede bombear
- El estado de las válvulas del corazón y los vasos sanguíneos
- La presencia de coágulos de sangre o tumores en el corazón

Se podría recomendar el TEE si ocurre lo siguiente:

- No se puede hacer un ecocardiograma estándar o las imágenes que se obtuvieron son de baja calidad
- Se necesita información muy detallada
- Su niño se someterá a una cirugía a corazón abierto o a un procedimiento de cateterismo cardíaco; el TEE puede ayudar como guía en el procedimiento y mostrar sus efectos

Nota: Si usted es un adulto a quien se realizará este procedimiento en el Primary Children’s Medical Center, por favor reemplace la palabra “su niño” por “usted” en el texto.



Un tubo delgado se introduce por el esófago de su niño hasta que queda detrás del corazón. El extremo del tubo tiene un dispositivo llamado transductor. El transductor produce imágenes del corazón.

¿Cómo debemos prepararnos?

- **Asegúrese de que su niño no coma ni beba nada** durante 6 horas antes del procedimiento, según lo indicado por el médico.
- **Informe al médico sobre los medicamentos** que está tomando su niño, incluso medicamentos de venta sin receta y suplementos. Lleve una lista de los medicamentos al hospital.
- **Dígale al médico si su niño es alérgico** a algún anestésico local, al látex o a algún medicamento.
- **Dígale al médico si su niño tiene dificultad al respirar o tragar o problemas del esófago** como sangrado o estenosis (zonas estrechas en el esófago).
- **Tome las medidas necesarias para el viaje.** Alguien debe estar disponible para conducir a su niño hasta y desde el hospital.

¿Qué sucederá el día de la prueba?

- **Registro:** Usted llenará algunos documentos, incluyendo un formulario de consentimiento informado.
- **Preparación:** Su niño entrará en una habitación que tiene una mesa de exploración especial y equipo de ultrasonido. Se le pedirá a su niño que se quite la ropa de la cintura para arriba, se ponga una bata y se acueste de lado o boca arriba sobre la mesa. Se le colocarán electrodos en el pecho a su niño.
- **Medicamentos y observación:** Se le darán medicamentos IV (por vía intravenosa) a su niño para ayudarlo a relajarse. Los proveedores de cuidados de la salud colocarán un manguito inflable en el brazo y un clip en el dedo de su niño para vigilar sus signos vitales. También se le dará oxígeno a su niño durante el procedimiento, si es necesario.

¿Qué sucede durante el estudio?

- **Anestesia o sedación:** Según el caso, el equipo usará anestesia general (medicamentos para hacer que su niño duerma profundamente) o sedación (medicamentos para relajar a su niño).
- **Anestésico:** Es posible que se le adormezca la garganta a su niño con medicamentos, usando un spray, gel o líquido para la garganta.
- **Protector bucal:** Se le colocará un protector a su niño para proteger sus dientes durante el procedimiento.
- **Endoscopia:** El médico introducirá un tubo delgado y flexible, llamado endoscopio, en la garganta de su niño hasta el esófago. Puede resultarle útil recordar que el tubo no es más grande que la mayoría de los alimentos que su niño puede tragar.

- **Imágenes:** El médico usará el transductor para tomar imágenes de ultrasonido del corazón de su niño. Esto por lo general toma de 10 a 45 minutos

¿Qué sucederá después de la prueba?

- Al final de la prueba, los proveedores de cuidados de la salud le quitarán el tubo y la IV a su niño. Ellos seguirán vigilando a su niño hasta que el efecto del sedante pase.
- Su niño será trasladado a un piso del hospital o a la sala de tratamiento para pacientes mientras se recupera.
- Su niño no podrá comer ni beber nada hasta que la sensación de adormecimiento desaparezca de su garganta, por lo general de 1 a 2 horas. Comience con líquidos y alimentos blandos como gelatinas, flanes o sopas.
- Su niño puede sentirse débil o cansado durante el resto del día. Tenga cuidado cuando su niño camine o use las escaleras.
- Su niño puede tener dolor de garganta por unos días después de la prueba. Puede ser útil que su niño haga gárgaras con agua tibia o tome pastillas para la tos.
- El médico de su niño hablará con usted sobre los resultados de la prueba.

¿Cuándo debo llamar al médico?

Póngase en contacto con el cardiólogo de su niño si este tiene alguno de estos síntomas después de la prueba:

- Dolor o sangrado
- Dificultad al tragar después de 1 o 2 horas
- Algún otro síntoma que no sea normal en su niño

Hablar con el médico de su niño sobre la prueba de TEE

La siguiente tabla muestra los beneficios, riesgos y alternativas posibles más comunes para la prueba de TEE. Es posible que apliquen otros beneficios y riesgos según la situación médica específica de su niño. Lo más importante es consultar a su proveedor de cuidados de la salud para aprender acerca de estos riesgos y beneficios. No deje de consultar las dudas que tenga.

Probables beneficios	Riesgos y posibles complicaciones	Alternativas
Una prueba de TEE puede ayudarlo al médico de su niño a ver algunas estructuras que quizá no aparezcan en otras pruebas o en un ecocardiograma estándar.	<ul style="list-style-type: none"> • Hay una pequeña posibilidad de que su niño pueda tener una reacción a los sedantes. • Muchas personas no sienten incomodidad durante el TEE, pero a veces, el transductor puede causar náuseas o malestar en la boca o en la garganta. • Aunque es muy raro, el transductor podría dañar el esófago de su niño, lo que podría causar infecciones o sangrado. 	<p>La prueba de TEE produce imágenes más detalladas que otras pruebas de ciertos problemas del corazón. Otras pruebas comunes pueden abarcar lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecocardiograma estándar • Prueba de esfuerzo • Electrocardiograma y pruebas con monitor Holter • Tomografía computarizada, resonancia magnética nuclear (MRI, por sus siglas en inglés) y pruebas de medicina nuclear

Transesophageal Echocardiogram (TEE) for You or Your Child