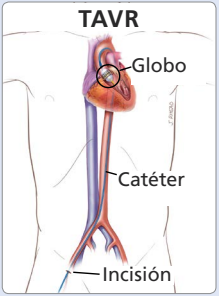
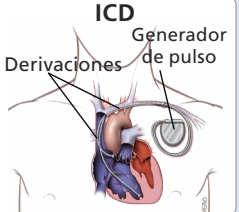


Ayuda para tomar la decisión sobre la insuficiencia cardíaca

Cuando una insuficiencia cardíaca (HF, por sus siglas en inglés) progresa a una etapa avanzada, se deben tomar decisiones difíciles. Tomar decisiones fundamentadas requiere trabajo en equipo a través de la toma de decisiones compartida. Esta guía está diseñada para ayudar a usted y a su médico a alinear su salud como está ahora con lo que usted determina como sus ideales, objetivos y prioridades de atención.

Situación actual	Su salud ahora	Sus ideales, objetivos y prioridades	Su salud ahora	Sus ideales, objetivos y prioridades	Su salud ahora	Sus ideales, objetivos y prioridades
Cosas que debe tener en cuenta	<ul style="list-style-type: none"> Sus problemas de respiración e hinchazón pueden o no ser manejados. Los síntomas, como cansancio y falta de aliento, generalmente se presentan cuando usted realiza actividad. 	<p>Usted quiere tener la posibilidad de vivir más tiempo, pero NO quiere un tratamiento o apoyo invasivo.</p> <p>Lo que puede experimentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Algo de molestia Probable estadía en el hospital 	<p>Sus problemas de respiración e hinchazón pueden corregirse</p> <ul style="list-style-type: none"> La actividad se tolera menos, las distancias recorridas son menores Puede necesitar oxígeno constante aún durante el descanso Puede estar experimentando un ritmo cardíaco anormal, mareos 	<p>Desea vivir más tiempo y considerará el tratamiento invasivo</p> <p>Lo que puede experimentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Algo de molestia Hospitalización Actividad física limitada que puede mejorar con el tratamiento invasivo 	<p>Incapacidad para realizar cualquier actividad física sin molestias, aun durante el descanso</p>	<p>Usted no quiere prolongar la vida artificialmente, para permitir la muerte natural.</p> <ul style="list-style-type: none"> No se le colocará un respirador Puede permanecer en el hospital, en un centro especializado o en el hogar durante un período
Opciones:	Tratamiento / apoyo no invasivo		Tratamiento / apoyo invasivo		Atención al final de la vida (atención centrada en brindarle comodidad)	
Dispositivos utilizados	<p>Manejar los factores de riesgo: colesterol alto, presión arterial alta, diabetes</p> <p>Manejar el estilo de vida: dejar de fumar, limitar el exceso de alcohol, evitar las drogas, dieta baja en grasa y sodio, realizar actividad</p> <p>Tomar los medicamentos según las indicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inhibidores de la ECA (lisinopril, captopril, ramapril, benazepril, enalapril, fosinopril) ARA (losartán, valsartán, telmisartán, olmesartán, irbesartán, candesartán) Betabloqueadores (Bisoprolol, Carvedilol, Metoprolol, Toprol XL) Diuréticos (furosemida, torsemida, bumetanida) Bloqueador de aldosterona (espironolactona, eplerenona) 		<p>TAVR (reemplazo de válvula aórtica transcatóter): es un procedimiento para tratar una válvula aórtica que no funciona correctamente porque se ha vuelto gruesa o rígida. Durante el TAVR, el médico utiliza un catéter (un tubo delgado y flexible) para colocar una válvula aórtica nueva en su corazón.</p>  <p>Cirugía a corazón abierto para el reemplazo de válvula aórtica: esta es otra forma de reparar su válvula aórtica mediante la abertura del pecho en lugar de realizar el procedimiento a través de un catéter. No se recomienda para las personas con ciertos problemas de salud. Los pacientes remitidos para la cirugía a corazón abierto deben someterse a una extensa evaluación por parte de un gran equipo de médicos y cirujanos.</p> <p>Marcapasos: los marcapasos corrigen un ritmo cardíaco demasiado lento, demasiado rápido o irregular. Se coloca debajo de la piel y puede o no tener cables conectados a su corazón para observar su frecuencia cardíaca o ritmo cardíaco. Utiliza impulsos eléctricos para comunicarse con su corazón, para que este lata a un ritmo normal.</p>  <p>ICD (cardiodesfibrilador implantable): un ICD hace todo lo que hace un marcapasos, sin embargo, también tiene un desfibrilador conectado que puede administrar un choque al corazón si detecta un ritmo peligroso, como los que causan un paro cardíaco súbito.</p>		<p>Oxígeno para la falta de aliento</p> <p>Medicamento para ayudarlo a relajarse y para aliviar la ansiedad o el dolor</p> <p>Asistencia física para brindar comodidad (p.ej., cama ajustable, atención de enfermería en su hogar)</p> <p>Apoyo emocional (p.ej., trabajo social, atención paliativa, capellán) para usted y sus seres queridos</p>	

Situación actual	Tratamiento / apoyo no invasivo	Tratamiento / apoyo invasivo	Atención al final de la vida (atención centrada en brindarle comodidad)
<p>Cómo funciona</p>	<p>Actividad: la actividad periódica fortalece su cuerpo</p> <p>Peso: tener sobrepeso significa una carga adicional para su corazón y otros órganos</p> <p>Dieta: lo que come y bebe puede tener un gran efecto en su salud. La cafeína aumenta la frecuencia cardíaca, los alimentos altos en grasa tapan sus arterias, los alimentos altos en sodio aumentan la hinchazón</p> <p>Tabaquismo: estrecha las arterias, reduce la capacidad pulmonar</p> <p>Inhibidores de la ECA y ARA: se utilizan para bloquear las hormonas del estrés para permitir que el corazón se recupere; se utilizan cuando la fracción de eyección ventricular izquierda (LVEF, por sus siglas en inglés) es $\leq 40\%$; reducen la presión arterial al agrandar los vasos sanguíneos, lo que facilita el bombeo del corazón.</p> <p>Betabloqueadores: se utilizan para bloquear las hormonas del estrés para permitir que el corazón se recupere; se usan cuando la LVEF es $\leq 40\%$. Reduce la frecuencia cardíaca y la presión arterial.</p> <p>Diuréticos: pueden ayudar a evitar la hospitalización debido a la insuficiencia cardíaca. Mejoran los síntomas de la congestión. Reducen la retención de líquidos. El paciente debe mantener el peso diariamente para garantizar la diuresis adecuada.</p> <p>Bloqueador de la aldosterona: se utiliza para bloquear las hormonas del estrés para permitir que el corazón se recupere; se usan cuando la LVEF es $\leq 40\%$. Diuresis (ahorradores de potasio), y bloquean la señalización de aldosterona al corazón.</p>	<p>TAVR: el médico realiza un pequeño corte (incisión) en su ingle o entre sus costillas. Un catéter y un pequeño globo se pasan por una vena grande hasta su corazón. Una vez que el médico llegue al corazón, abrirá el globo y luego lo cerrará varias veces. Esto estira su válvula anterior para hacer espacio para la válvula nueva. Una vez que la válvula nueva está en su lugar, reemplaza a la válvula enferma.</p> <p>Cirugía a corazón abierto para el reemplazo de válvula aórtica: su médico realizará un corte en la piel y el hueso del pecho. El pecho se abrirá para que el médico pueda ver dónde realizar la cirugía. Se conecta una máquina al corazón y los pulmones para bombear sangre por su cuerpo mientras se realiza la cirugía en el corazón. El médico reemplazará la válvula dañada y lo desconectará a usted de la máquina conectada al corazón y los pulmones. El médico cerrará su pecho. Esta cirugía suele durar de 3 a 5 horas.</p> <p>Marcapasos: el procedimiento demora alrededor de 1 a 2 horas. Usted estará relajado pero despierto. El medicamento para adormecer se inyecta en el área y se realiza una incisión debajo de su clavícula. El médico utiliza rayos X para mover el marcapasos y, si corresponde, las derivaciones por su vena hasta el corazón. Luego, se configura el marcapasos al ritmo más adecuado para su corazón.</p> <p>ICD: el procedimiento demora 1 a 2 horas, aproximadamente. Usted estará relajado pero despierto. El medicamento para adormecer se inyecta en el área y se realiza una incisión debajo de su clavícula. El médico utiliza rayos X para mover las derivaciones por su vena hasta el corazón. Luego, las derivaciones se conectan a un generador de pulso. La parte del marcapasos se configura al ritmo que su corazón necesite.</p>	<p>Toda la atención que se le brinda está diseñada para brindarle comodidad y alivio para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la falta de aliento • la ansiedad • el dolor • el temor <p>Su posibilidades de irse a casa son elevadas. Se lo mantendrá cómodo en todo momento.</p>
<p>Opciones:</p>	<p>Tratamiento / apoyo no invasivo</p>	<p>Tratamiento / apoyo invasivo</p>	<p>Atención al final de la vida (atención centrada en brindarle comodidad)</p>
<p>Cómo puede sentirse en corto plazo</p>	<p>Debido a que muchos de estos medicamentos reducen la presión arterial, usted puede notar algo de mareo al principio. Debe informar a su médico, dado que puede necesitar un ajuste de la dosis.</p> <p>Nunca cambie la dosis de su medicamento por su cuenta. Siempre hable con su médico.</p> <p>Es mejor que se siente lentamente si está recostado y que deje sus pies colgando a un lado de la cama, para permitir que su presión arterial se normalice antes de ponerse de pie.</p> <p>También puede experimentar cansancio al principio.</p>	<p>TAVR/cirugía a corazón abierto para el reemplazo de válvula aórtica: será trasladado a la unidad de cuidados intensivos (ICU, por sus siglas en inglés) después del procedimiento, donde se observará la actividad de su corazón. Se controlará su dolor. Usted permanecerá en cama durante varias horas.</p> <p>Puede sentir dolor o molestias en el lugar de la incisión. Una válvula nueva funcionará mejor. Esto puede aliviar los síntomas causados por una válvula del corazón rígida o estrecha. Esto le ayuda a respirar mejor y estar más activo.</p> <p>ICD / marcapasos: probablemente pase la noche en el hospital para que el equipo de atención médica pueda controlar su ritmo cardíaco. A la mañana siguiente, se revisará su marcapasos para garantizar que esté funcionando correctamente.</p> <p>Un ICD puede aliviar síntomas como latidos cardíacos acelerados, mareos o desmayos. También puede prevenir problemas de ritmo que pueden causar un paro cardíaco repentino.</p> <p>Recibirá una tarjeta de identificación temporal del dispositivo que muestra el tipo de ICD que tiene, cuándo se colocó y quién realizó el procedimiento. Recibirá una tarjeta permanente por correo dentro de unas semanas. Lleve consigo la tarjeta de identificación en todo momento.</p>	<p>Los medicamentos que se usan para calmarle y hacer que esté cómodo también pueden provocarle cansancio.</p> <p>Puede resultar difícil mantener conversaciones.</p>

Situación actual	Tratamiento / apoyo no invasivo	Tratamiento / apoyo invasivo	Atención al final de la vida (atención centrada en brindar comodidad)
<p>Lo que puede experimentar a largo plazo</p>	<p>La atención paliativa no está diseñada para prolongar la vida. Sin embargo, su calidad de vida durante sus últimas horas a meses puede mejorar.</p>	<p>No se puede garantizar que estos procedimientos o tratamiento funcionarán para usted. Deberá hablar con su médico acerca de sus posibles resultados según su salud y sus condiciones médicas crónicas. TAVR / cirugía a corazón abierto para el reemplazo de válvula aórtica: su respiración puede mejorar; puede sentirse menos cansado con la actividad y su hinchazón puede aliviarse. ICD / marcapasos: los ritmos cardíacos anormales estarán mejor controlados y frecuencia cardíaca estará dentro del rango normal para su corazón, y no los latidos no serán ni demasiado lentos ni demasiado rápidos.</p>	<p>La atención paliativa no está diseñada para prolongar la vida. Sin embargo, su calidad de vida durante sus últimas horas a meses puede mejorar.</p>
Opciones:	Tratamiento / apoyo no invasivo	Tratamiento / apoyo invasivo	
<p>Riesgos y efectos secundarios del tratamiento y consideraciones especiales</p>	<p>Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (ECA) y antagonistas de los receptores de la angiotensina (ARA): Efectos adversos: boca seca (ECA-I), erupción, alteraciones del gusto, aumento del nivel de potasio, hipotensión y angioedema.</p> <p>Betabloqueadores: Efectos adversos: al principio puede sentirse más cansado.</p> <p>Se debe tener precaución en los pacientes con choque cardiogénico reciente, enfermedad reactiva de las vías respiratorias o bradicardia asintomática.</p> <p>Diuréticos: Efectos adversos: anomalías en los niveles de electrolitos, disminución de líquidos y deshidratación.</p> <p>Bloqueadores de la aldosterona: Efectos adversos: pueden incluir el aumento del tamaño de las mamas en los hombres (espironolactona) y nivel alto de potasio. Están contraindicados en los pacientes con creatinina >2.5, en los hombres, o >2.0 en las mujeres, o potasio en suero >5.0. Se requieren pruebas de laboratorio frecuentes.</p>	<p>TAVR / cirugía a corazón abierto para el reemplazo de válvula aórtica: Las complicaciones importantes son poco comunes, pero podrían incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rigidez o estrechamiento continuos de la válvula • Fuga en la válvula donde se recibió tratamiento • Daño en la válvula o músculo cardíaco que requiere cirugía a corazón abierto • Sangrado, infección, daño en los vasos sanguíneos o los nervios • Ritmo anormal del corazón • Ataque al corazón o accidente cerebrovascular • Reacción a la anestesia o tinte • Muerte (raro) <p>ICD/marcapasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado de la incisión o en el lugar de inserción del catéter • Daño en el vaso sanguíneo del lugar de inserción del catéter • Infección en la incisión o en el lugar de inserción del catéter • Neumotórax: si el pulmón cercano se perfora accidentalmente durante el procedimiento • Problemas causados por los dispositivos electrónicos (específico de ICD) <p>Consideraciones sobre la protección del ICD:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evite que algo golpee o frote el ICD • Evite los campos electromagnéticos fuertes (máquinas de resonancia magnética, hornos de inducción, equipo de soldadura, cables eléctricos/torres de radio de alta intensidad, motores a combustión, ni toque la bujía o el distribuidor en un automóvil en funcionamiento) • No se entretenga cerca de dispositivos de detección antirrobo • Tenga cuidado con su teléfono celular o reproductor de MP3 • Computadoras y aparatos eléctricos pequeños 	