

EVAR (reparación endovascular del aneurisma)

¿Qué es una EVAR?

Una **EVAR** es un procedimiento para reparar el **aneurisma aórtico abdominal** o **AAA**.

Un **aneurisma** es una sección debilitada de una arteria (vaso sanguíneo). La arteria en este caso se llama **aorta** y es la más grande del cuerpo. Transporta sangre rica en oxígeno desde el corazón hacia el **abdomen** (estómago), pelvis (caderas) y piernas.

¿Qué puede suceder con un AAA?

El **aneurisma aórtico** puede ser muy peligroso, especialmente si es grande (con más de 2 pulgadas de ancho) o si crece. Si tiene **roturas**, puede causar **sangrado interno**, y la muerte puede ocurrir en pocos minutos.

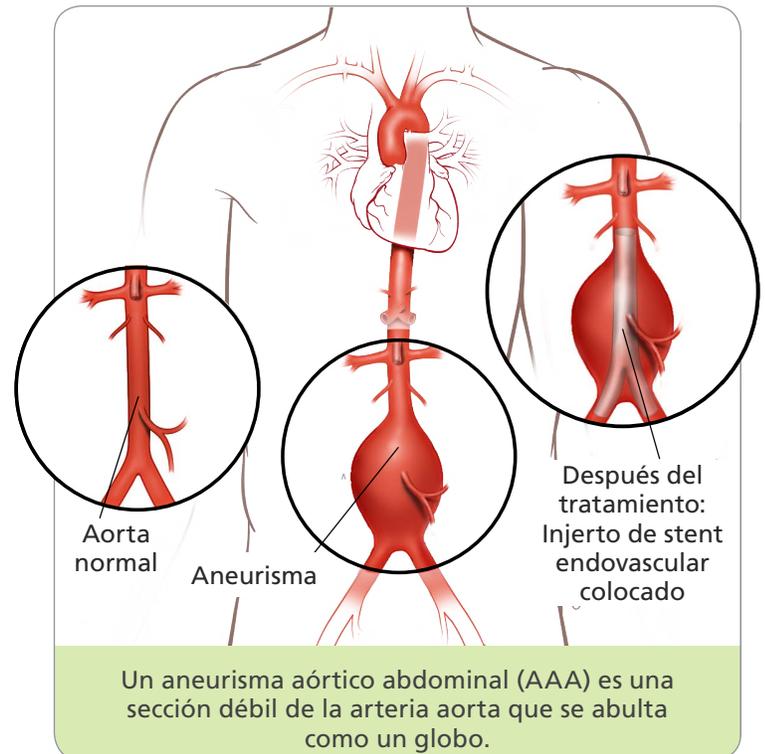
El AAA puede o no tener síntomas. Los síntomas comunes incluyen una sensación de pulsaciones en el abdomen o dolor en el abdomen, pecho o espalda.

¿Cómo se trata el AAA?

Hay 2 maneras de repararlo:

- **Cirugía abdominal.** Se hace una incisión grande (corte) en el abdomen. Se extirpa la sección debilitada de la aorta y se reemplaza con un tubo de material sintético especial.
- **La reparación endovascular de aneurismas (EVAR, por sus siglas en inglés).** Se inserta un tubo especial llamado injerto de stent por la arteria y se coloca en el aneurisma. Esto causa que la sangre fluya por el injerto de stent y no presione el aneurisma.

Si su AAA es pequeño (menos de 2 pulgadas de ancho), es posible que su médico recomiende observación y espera. Necesita hacerse pruebas cada 6 meses para revisar el aneurisma. También es posible que necesite tomar medicamento y cambiar su estilo de vida para que no crezca el aneurisma.



¿Por qué hacerme un procedimiento EVAR?

En comparación con la cirugía, la EVAR (injerto de stent) es más rápida, causa menos estrés a su cuerpo y tiene menor tiempo de recuperación. **La mayoría de los pacientes con aneurisma pueden hacerse una EVAR.** Depende de 2 factores:

- **La forma de su aorta.** Para hacerse una EVAR, necesita una sección normal de la aorta que sea lo suficientemente larga para mantener el stent en su lugar.
- **Su compromiso y posibilidad de hacerse pruebas de seguimiento** de por vida para controlar el stent (lea la sección sobre “Pruebas de seguimiento”).

¿Cómo me preparo para una EVAR?

- **Avisé a su médico sobre todos los medicamentos que toma.** Incluya todos los medicamentos recetados, los medicamentos sin receta (como jarabe para la tos, píldoras para la alergia o para el dolor), inhaladores, parches, vitaminas y suplementos a base de hierbas.
- **Siga las instrucciones de su médico respecto a sus medicamentos.** Es posible que tenga que dejar de tomar algunos medicamentos por un tiempo antes del procedimiento.
- **Avisé a su médico sobre cualquier alergia.**
- **Pida a alguien que lo lleve al hospital y de regreso a casa.** Pregunte a su médico si necesita un acompañante cuando vuelva a su domicilio.
- **Informe a su médico si tiene un resfriado, gripe o fiebre el día del procedimiento.**
- **Siga todas las instrucciones sobre cuándo dejar de comer y beber antes del procedimiento.**

¿Qué sucede antes del procedimiento?

- La enfermera prepara un área de piel, habitualmente cerca de la ingle, para insertar los catéteres (tubos pequeños).
- Le colocarán una vía intravenosa para darle medicamentos. Es posible que le tomen una muestra de sangre para las pruebas de laboratorio.

¿Qué sucede durante el procedimiento?

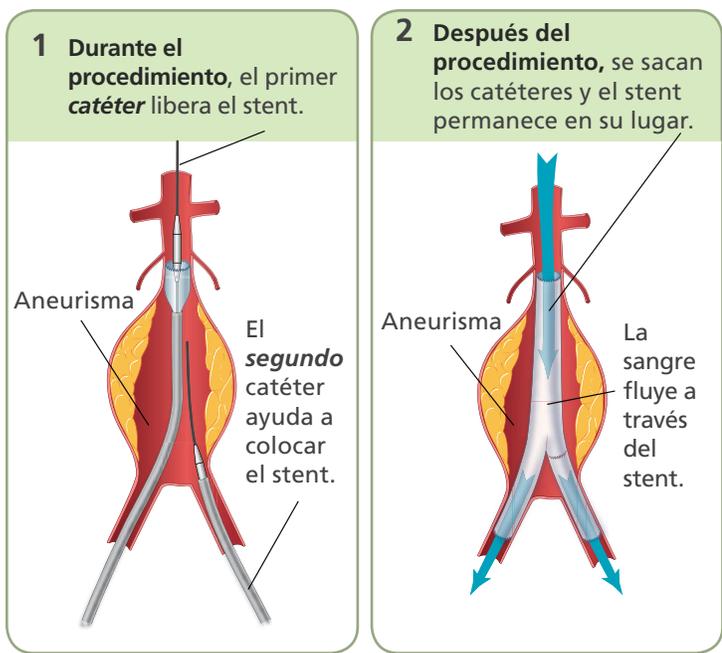
El procedimiento EVAR dura entre 2 y 3 horas. Se hace en el laboratorio de cateterismo cardíaco, de angioplastia o en sala de operaciones. Esto es lo que ocurre:

- **Le dan anestesia.** Este es un medicamento que evita que sienta dolor. Si le dan anestesia general, dormirá durante el procedimiento.
- **El médico hará 2 pequeñas incisiones (cortes) en los vasos sanguíneos de la ingle.** Se coloca una vaina (manga de plástico) en cada incisión. La vaina mantiene la arteria abierta para dejar pasar las guías o catéteres.
- **El médico pasa una guía a través de 1 de las vainas hasta la arteria.** Las imágenes de radiografía en el monitor muestran cómo la guía se mueve hasta el aneurisma.
- **El médico inserta un catéter en cada vaina hasta la arteria.** Un catéter contiene un injerto de stent comprimido. El médico desliza el catéter por la arteria con la guía. El otro catéter ayudará a colocar el injerto de stent en el aneurisma.
- **El médico deja el injerto de stent y retira los catéteres.** El injerto se expandirá para sellarse contra la pared de la arteria alrededor del aneurisma. La sangre fluye a través del injerto de stent.
- **Se cierran las incisiones con un punto de sutura u otro dispositivo de cierre.**

Hablar con su médico acerca del procedimiento EVAR

La siguiente tabla muestra los posibles riesgos, beneficios y alternativas más comunes de la EVAR. Puede haber otros beneficios o riesgos según su situación médica. Si tiene dudas, asegúrese de preguntar.

Posibles beneficios	Riesgos y posibles complicaciones	Alternativas
<ul style="list-style-type: none">• Alivia la presión sobre el aneurisma• Reduce mucho el riesgo de rotura• Es menos invasivo que la cirugía mayor de reparación AAA. Causa menos estrés al cuerpo y tiene menor tiempo de recuperación.	<ul style="list-style-type: none">• Infección.• Problemas como la fuga de sangre alrededor del stent, movimiento o fractura del stent. Cualquiera de estos requiere un procedimiento adicional para su reparación.• Flujo de sangre bloqueado a través del stent.• Rotura de una arteria.• Lesión a los riñones.• Muerte (muy poco frecuente).	<ul style="list-style-type: none">• Observar y esperar. Esto requiere de pruebas periódicas para garantizar que su aneurisma no sea demasiado grande ni crezca rápidamente.• Cirugía mayor para reemplazar la sección debilitada de la aorta.



¿Qué sucede después del procedimiento?

Planee estar hospitalizado por 1 o 2 días. El equipo de atención médica lo observará y hará pruebas para asegurarse de que el injerto de stent esté fijo. Cuando esté listo para irse, debe pedir a alguien que lo lleve a casa.

Pruebas de seguimiento

Después de la EVAR, debe ir a consultas periódicas para garantizar que el injerto de stent siga fijo. Debe planear que le hagan una radiografía o tomografía computarizada (CT, por sus siglas en inglés):

- Un mes después del procedimiento
- Seis meses después del procedimiento
- Un año después del procedimiento
- Cada año siguiente, por el resto de su vida

Si no puede hacerse estas pruebas, es mejor que le hagan una cirugía para reparar el AAA.

Factores de riesgo del aneurisma aórtico

Aun después del tratamiento del AAA, debe evitar que se desarrolle otro aneurisma. El primer paso es comprender los factores que aumentan el riesgo del aneurisma aórtico.

Algunos de los factores de riesgo que usted **NO PUEDE** cambiar son:

- **Edad.** Las personas mayores de 60 años tienen un riesgo más alto.
- **Género y raza.** Los aneurismas aórticos son más comunes en hombres y las personas de raza blanca.
- **Historial familiar.** Su riesgo de tener un aneurisma aórtico es más alto si un familiar ha tenido uno.

Algunos de los factores de riesgo que **SÍ PUEDE** cambiar son:

- **Consumo de tabaco.** Fumar o masticar tabaco es un factor de riesgo para los aneurismas aórticos.
- **Presión arterial alta.** La presión arterial alta causa mayor estrés a las arterias. Este estrés puede causar un aneurisma.
- **Colesterol alto.** El colesterol es una sustancia cérea en la sangre. El colesterol alto puede hacer que se acumule placa en los vasos sanguíneos y que se bloqueen o dañen las arterias.

¿Cómo disminuyo el riesgo?

- **Si consume tabaco, déjelo ya.** Fumar o masticar tabaco es uno de los mayores factores de riesgo para la formación de un aneurisma. Dejarlo es la diferencia más importante para su salud.
- **Controle su presión arterial** para no causar más daños a las arterias. Los medicamentos, el ejercicio y la pérdida de peso le pueden ayudar a lograr esta meta.
- **Controle el colesterol.** Mantenga su colesterol total por debajo de 200 y su colesterol LDL (“malo”) por debajo de 100. Lo puede lograr con medicamentos y una dieta baja en grasas y colesterol.
- **Siga un plan de alimentación saludable para el corazón.** Coma muchas frutas y verduras frescas y fibra, y limite las grasas saturadas, colesterol y sal.

¿Dónde puedo encontrar más información?

Pida a su médico o enfermera los siguientes folletos de Intermountain:

- **Quitting Tobacco: Your Journey to Freedom (Dejar el trabajo: Su viaje a la libertad)**
- **Understanding Cholesterol (Entendiendo el colesterol)**, folleto informativo para pacientes y familias
- Folleto **Nutrition for a Healthy Heart (Nutrición para un corazón saludable)**

