

# Angioplastia periférica y colocación de stent

## ¿Qué es la angioplastia y la colocación de stent?

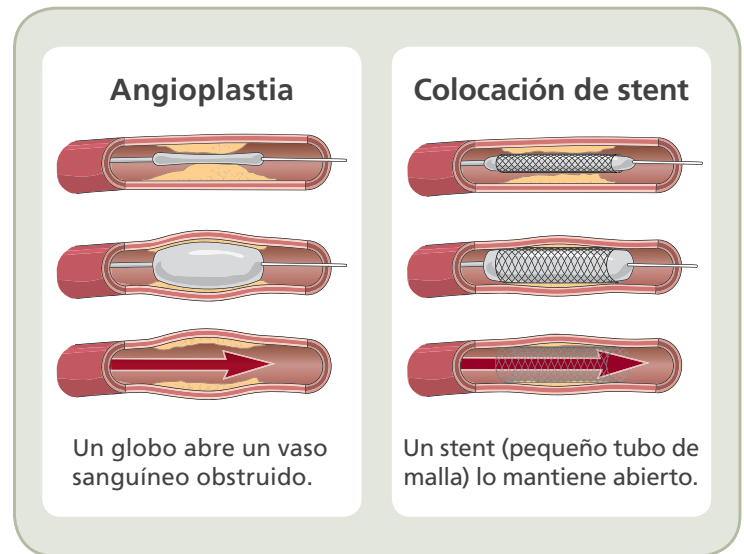
La angioplastia y la colocación de stent son procedimientos para tratar los vasos sanguíneos (arterias y venas) estrechos u obstruidos.

- La **angioplastia** abre los vasos sanguíneos mediante un globo pequeño que se infla dentro de ellos. El globo luego se retira.
- En la **colocación de stent**, un dispositivo en forma de tubo llamado **stent** se introduce en el vaso sanguíneo para mantenerlo abierto.

Aunque la angioplastia puede realizarse sola, a menudo se combina con la colocación de stent.

## ¿Por qué se realiza?

La **angioplastia periférica** y la **colocación de stent** se utilizan para tratar el estrechamiento de las arterias que irrigan los brazos y las piernas (conocida como enfermedad vascular periférica [PVD, por sus siglas en inglés]) y el estrechamiento de las arterias en la cabeza y el cuello (lo cual puede provocar un accidente cerebrovascular). Estos tratamientos se consideran “mínimamente invasivos” porque solo requieren de una pequeña incisión (corte) en el área de la ingle. En comparación con la cirugía, presenta menos riesgos de sufrir complicaciones y tiene un tiempo de recuperación más corto.



## ¿Cuáles son los riesgos y los beneficios?

En la siguiente tabla se enumeran los posibles beneficios más frecuentes, los riesgos y las alternativas a la angioplastia y la colocación de stent. Puede haber otros beneficios o riesgos según su situación médica. Hable con su médico para obtener información sobre estos riesgos y beneficios. Asegúrese de hacer las preguntas que pueda tener.

Posibles beneficios	Posibles riesgos y complicaciones	Alternativas
<p>La angioplastia y la colocación de stent pueden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aliviar los síntomas de la PVD al abrir un vaso sanguíneo estrechado u obstruido que irriga un brazo o una pierna</li> <li>• Ayudar a prevenir o tratar un accidente cerebrovascular al abrir un vaso sanguíneo estrecho u obstruido que irriga el cerebro</li> </ul>	<p>Si bien <b>los procedimientos de angioplastia y colocación de stent, por lo general, son seguros</b>, implican los siguientes posibles riesgos y complicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entumecimiento o debilidad debajo del área de inserción del catéter (poco frecuente y temporal).</li> <li>• Sangrado o infección donde se insertó el catéter (poco frecuente).</li> <li>• Reacción alérgica al tinte del contraste (muy poco frecuente).</li> <li>• Función renal reducida o insuficiencia renal (poco frecuente) <b>Informe a su médico si tiene enfermedad renal o diabetes.</b></li> <li>• Lesión en un vaso sanguíneo, un coágulo de sangre, accidente cerebrovascular o la muerte (poco frecuente).</li> <li>• Exposición a radiografías, lo cual puede aumentar levemente su riesgo de contraer cáncer a lo largo de su vida.</li> </ul> <p><b>La angioplastia tiene este riesgo adicional:</b> el nuevo estrechamiento del vaso sanguíneo en el futuro. (Un stent puede reducir este riesgo).</p> <p><b>La colocación de stent implica este riesgo adicional:</b> formación de coágulos de sangre en el stent. (Posteriormente, deberá tomar medicamentos para evitar los coágulos durante al menos 6 a 12 meses).</p>	<p>Las alternativas a la angioplastia y la colocación de stent pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía para abrir un vaso sanguíneo o realizar una derivación (bypass)</li> <li>• Medicamentos</li> </ul>

## ¿Cómo me preparo?

- Siga todas las instrucciones sobre cuándo dejar de comer y tomar líquidos antes de la cirugía.** Esto ayudará a prevenir posibles problemas con la anestesia.
- Organice el traslado.** Pídale a alguien que lo traslade hacia y desde el hospital.
- Dígale a su médico si tiene asma,** es alérgico a algún medicamento o tinte, o si alguna vez tuvo una reacción grave al tinte del contraste. El tinte de contraste se usa con una **fluoroscopia** (una radiografía especial) para guiar al médico.
- Informe a su médico sobre todos los medicamentos que está tomando o planea tomar,** incluidos los medicamentos recetados, de venta sin receta (como jarabe para la tos o píldoras para la alergia), inhaladores, parches, vitaminas y remedios herbarios.
- Siga todas las instrucciones sobre sus medicamentos.** Es posible que le receten medicamentos para que los tome unos días antes del procedimiento. Si toma metformina, deberá dejar de tomarla durante 2 días antes del procedimiento y realizarse las pruebas de sangre antes de comenzar a tomarla nuevamente. Asegúrese de revisar su nivel de glucosa en la sangre periódicamente durante este tiempo. Llame a su médico si es superior a 300 mg/dL.

## ¿Qué puedo esperar durante el procedimiento?

El procedimiento dura entre 1 y 2 horas. Esto es lo que puede esperar:

- Se le administrará un medicamento para hacerlo sentir cómodo. El medicamento para adormecer se inyecta en el área de la incisión. Usted estará despierto durante el procedimiento.
- Se colocará una **vaina** (funda plástica corta) en un vaso sanguíneo, generalmente en la ingle. Un **catéter** (un tubo delgado y flexible) se colocará dentro de la vaina.
- El tinte de contraste se inyectará a través del catéter. (Tendrá una sensación de calor).
- El catéter se moverá hacia la arteria estrechada u obstruida. El globo pequeño que se encuentra en la punta del catéter se usa para abrir el vaso de modo que la sangre pueda fluir nuevamente.

- Si es necesario colocar un stent, se pasará un pequeño tubo de malla de alambre (stent) al vaso sanguíneo con un catéter. El stent ayudará a mantener el vaso sanguíneo abierto.
- El catéter y la vaina se retiran. Se colocará un dispositivo de presión o de cierre especial en el sitio de inserción para prevenir el sangrado.
- Usted será trasladado a una unidad de recuperación. Es posible que deba permanecer acostado durante 4 a 8 horas. Tal vez le pidan que beba muchos líquidos para ayudar a eliminar el tinte de contraste.

## ¿Qué sucede después del procedimiento?

Siga todas las instrucciones de su médico. En general:

- **Vigile si aparece hinchazón o sangrado.** El sitio puede tener moretones, pero esto debería desaparecer más o menos en una semana. Evite agacharse o ponerse en cuclillas, o 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. Quizás necesite tomar un laxante suave para evitar el estreñimiento.
- **No tome un baño en tina, no use una tina de agua caliente, ni vaya a nadar** durante los primeros 5 días o hasta que el médico le diga que puede hacerlo. Puede tomar una ducha después de 24 horas (1 día), pero no permita que le salpique en el sitio de la incisión. Pídale instrucciones al equipo de atención médica.
- **Puede regresar al trabajo cuando el médico le diga que está bien que lo haga.**



### ¿Cuándo debería llamar a mi médico?

Llame a su médico si:

- El brazo o la pierna donde se insertó el catéter se siente frío o entumecido.
- Hay sangrado o dolor intenso en el sitio de inserción, o si el hematoma (moretón), enrojecimiento o hinchazón empeoran.
- Tiene fiebre superior a 101 °F (38 °C).

*Peripheral Angioplasty and Stenting*

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

© 2011-2018 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 atención médica. Hay más información disponible en [intermountainhealthcare.org](http://intermountainhealthcare.org). Patient and Provider Publications FS2625-08/18 (Last reviewed - 08/18) (Spanish translation 10/18 by inWhatLanguage)