Intermountain® Healthcare

La angioplastia periférica y la colocación de stent

¿Qué es?

La angioplastia y la colocación de stent son procedimientos para tratar las arterias y venas estrechas u obstruidas (tapadas).

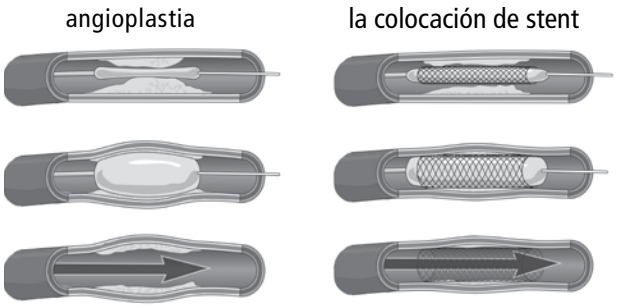
- La **angioplastia**abre los vasos sanguíneos mediante un globo (balón) pequeño que se infla dentro de ellos.
- **En la colocación de stent,** un dispositivo en forma de tubo llamado stent (endoprótesis vascular) se introduce en el vaso sanguíneo para mantenerlo abierto. Aunque la angioplastia puede realizarse como un procedimiento solo, a menudo se combina con la colocación de stent.

¿Por qué se realiza? Es probable que usted sepa que la angioplastia y la colocación de stent se utilizan con frecuencia para tratar las arterias que suministran sangre al corazón. En la **angioplastia periférica y la colocación de stent,** el médico utiliza estos tratamientos para resolver los problemas de los vasos sanguíneos en otras áreas del cuerpo. Algunos ejemplos incluyen el estrechamiento de las arterias que irrigan a los brazos y las piernas (a lo que se le conoce como enfermedad vascular periférica o **PVD**, por sus siglas en inglés), además del estrechamiento de las arterias en la cabeza y el cuello (que puede conducir a un accidente cerebrovascular).

¿Qué puedo esperar? Este tratamiento se considera "mínimamente invasivo", porque sólo requiere de una pequeña incisión 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. El procedimiento en sí dura de 1 a 2 horas; después permanecerá aproximadamente de 4 a 8 horas en un área especial de recuperación.

¿Cómo me preparo?

- **Evite alimentos y bebidas la noche anterior al procedimiento.** NO coma alimentos sólidos ni beba líquidos después de la medianoche del día del procedimiento. (Si lo hace, es posible que el procedimiento sea cancelado y reprogramado.)
- **Tome las medidas necesarias para que alguien lo transporte.** Pídale a alguien que lo lleve al hospital y de regreso a casa.
- **Informe a su médico acerca de sus alergias.** Su médico necesita saber si usted tiene asma, es alérgico a algún medicamento o tinte, o si alguna vez ha sufrido alguna reacción adversa a un medio de contraste.



Un globo (balón) abre un vaso sanguíneo obstruido.

Un stent (tubo de malla pequeño) lo mantiene abierto.

- **Hable con su médico sobre sus medicamentos.** Informe a su médico sobre los medicamentos que toma y siga sus indicaciones. Es posible que se le recete tomar un medicamento unos días antes del procedimiento. Si usted toma metformina (Glucophage), necesitará dejar de tomarla el día del procedimiento y esperar por lo menos 2 días antes de reiniciarla. Usted necesitará análisis sanguíneos antes de comenzar a tomarla de nuevo. Observe su nivel de glucosa en la sangre durante este tiempo y llame a su médico si es superior a 300 mg/dL.
- **Llegue una hora y media antes de la hora programada para su procedimiento.**

¿Qué sucede durante el procedimiento?

- **Antes de comenzar:** una enfermera le colocará una vía intravenosa (IV, por sus siglas en inglés) para administrarle sedantes (medicamentos que lo hacen sentirse más cómodo). A usted se le conectará a un monitor cardíaco y de presión arterial. Un proveedor de cuidados de la salud limpiará la piel y cortará el vello en la zona donde se colocará el catéter (generalmente en la ingle, pero en ocasiones en el brazo o el cuello).
- **El anestésico local:** el médico le inyectará un medicamento para adormecer el área. Por lo general se siente como un pinchazo con un poco de ardor y sólo dura unos pocos segundos.
- **La colocación del catéter:** el médico insertará una **vaina** (funda plástica corta) en un vaso sanguíneo. Usted sentirá un poco de presión en un inicio. Un **catéter** (un tubo delgado) se colocará dentro de la vaina.

- **El medio de contraste y las radiografías:** se le inyectará un líquido claro llamado **medio de contraste** a través del catéter. Tendrá una sensación de calor por unos pocos segundos. El medio de contraste aparece en las radiografías para crear imágenes en tiempo real (**fluoroscopia**) para guiar al médico.
- **El globo:** el médico guiará el catéter a través de la arteria estrecha u obstruida, e inflará un pequeño globo (balón) en la punta del catéter. El globo abrirá el vaso sanguíneo, restaurando así el flujo sanguíneo.
- **El stent:** en muchos casos se colocará un **stent** (un dispositivo pequeño en forma de tubo) y se dejará en su lugar para mantener el vaso sanguíneo abierto.
- **La extracción del catéter:** el catéter y la vaina serán retirados. Es posible que un proveedor de cuidados de la salud ejerza presión sobre el sitio de la inserción para evitar el sangrado.

¿Qué sucede después?

- A usted se le trasladará a una unidad de recuperación. Es posible que deba permanecer acostado durante 4 a 8 horas. Es recomendable que beba muchos líquidos para ayudar a eliminar el medio de contraste.
- En caso de entumecimiento temporal o debilidad en la pierna, se tomarán medidas especiales para garantizar su seguridad cuando se levante. Si necesita orinar y tiene la pierna entumecida, quizá no sea seguro que camine al cuarto de baño, por lo que necesitará utilizar un orinal o pato.

Al volver a casa

- **Las primeras 48 horas:** revise si hay inflamación o sangrado. El sitio del procedimiento tendrá hematomas (moretones), pero deberán desaparecer en aproximadamente una semana. Evite agacharse o ponerse en cuclillas. Evite las 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 ó 5 veces al día. Evite el estreñimiento.
- **El cuidado del sitio de la punción:** evite los baños de tina calientes, los jacuzzis o las piscinas (albercas) durante los primeros 5 días o hasta que sane completamente la herida. Puede ducharse después de 24 horas, pero no deje que el agua toque la zona. Si el sitio está sellado con un dispositivo especial de cierre, pídale más indicaciones a su médico.
- **De regreso al trabajo:** el tiempo que tardará en regresar a su empleo dependerá de su condición física y el tipo de trabajo que haga. Consulte a su médico.

¿Cuándo debo llamar al médico?

Comuníquese con su médico en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- Siente frío o adormecimiento en el brazo o la pierna donde se insertó el catéter.
- Hay sangrado o dolor intenso en el sitio de la inserción, o si los moretones, el enrojecimiento o la hinchazón empeoran.
- Tiene fiebre superior a 100 °F (37.8 °C).

Converse con su médico acerca de este procedimiento

La siguiente tabla muestra los beneficios potenciales más comunes, los riesgos y las alternativas de la angioplastia y la colocación de stent. Pueden existir otros beneficios o riesgos en su situación médica particular. El diálogo con su médico es lo más importante para informarse sobre estos riesgos y beneficios. No dude en hacer preguntas.

Beneficios potenciales	Riesgos y posibles complicaciones	Alternativas
La angioplastia y la colocación de stent pueden: • Aliviar los síntomas de la PVD mediante la apertura de un vaso sanguíneo estrecho u obstruido que suministra sangre a un brazo o una pierna. • Ayudar a evitar o tratar un accidente cerebrovascular mediante la apertura de un vaso sanguíneo estrecho u obstruido que irriga al cerebro.	Aunque la **angioplastia y la colocación de stent se consideran generalmente seguras**, pueden presentar los siguientes riesgos y posibles complicaciones: • Entumecimiento o debilidad por debajo de la inserción del catéter (poco frecuentes y pasajeros). • Hemorragia o infección en el sitio donde se colocó el catéter (poco frecuentes). • Reacción alérgica al medio de contraste (muy poco frecuente). • Reducción de la función renal (o insuficiencia renal en casos poco frecuentes); dígale a su médico si padece enfermedad renal o diabetes. • Lesión vascular, coágulo de sangre, accidente cerebrovascular o muerte en casos extremadamente raros. • Exposición a la radiación, que puede aumentar ligeramente el riesgo de padecer cáncer a lo largo de la vida. Consulte el folleto de Intermountain *Su guía de la radiación* para obtener más información. **Riesgo adicional de la angioplastia: nuevo estrechamiento del vaso sanguíneo en un futuro (un stent puede reducir este riesgo).** **Riesgo adicional de la colocación de stent:** coágulos sanguíneos en el stent (necesitará tomar medicamentos para evitar coágulos por lo menos de 6 a 12 meses después del procedimiento).	Las alternativas a la angioplastia y/o la colocación de stent pueden incluir: • Cirugía para abrir un vaso sanguíneo o realizar una derivación (bypass). • Medicamentos.

© 2011 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 FS262S - 10/11** (Spanish translation 10/11 by Lingotek, Inc.)