Krames

ABLACIÓN CON CATÉTER

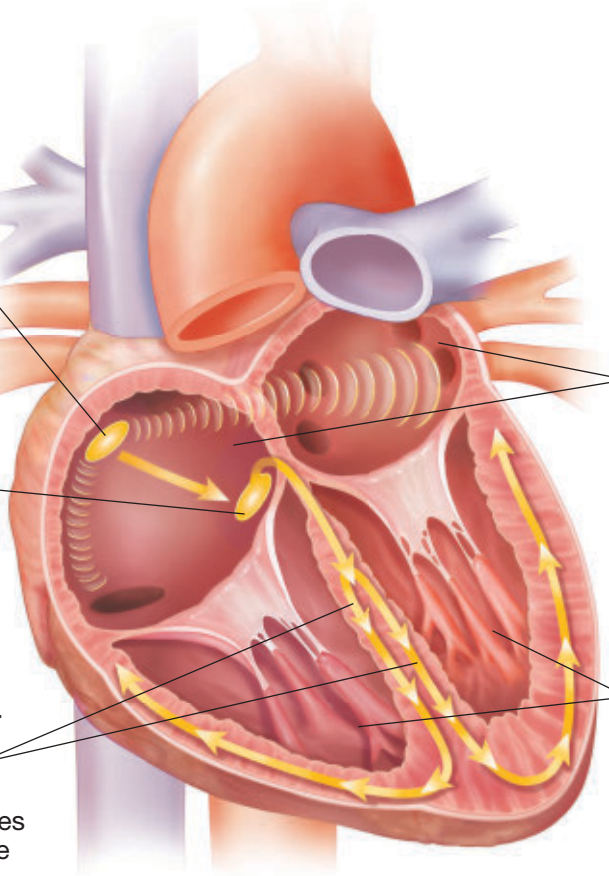
Tratamiento de un ritmo cardíaco anormal

Problemas con su ritmo cardíaco

El corazón late a cierto ritmo y siguiendo cierto patrón. A esto se la llama ritmo cardíaco. Este ritmo está controlado por unas células eléctricas especiales en el corazón. Una **arritmia** es un problema con el ritmo cardíaco. Las arritmias se deben a que las células eléctricas no funcionan como debieran. Su médico le ha recomendado un procedimiento llamado **ablación con catéter** para tratar una arritmia. Este folleto le dará más información.

Un ritmo cardíaco normal

El sistema eléctrico del corazón controla la velocidad y el patrón que siguen los latidos del corazón. Unas células eléctricas especiales en el corazón crean estas señales. Durante cada latido, las señales viajan a través de las cavidades del corazón, indicándoles cuándo contraerse (comprimirse). Si el sistema funciona correctamente, el corazón late regularmente y al ritmo adecuado.



El nodo SA (sinoauricular o **sinusal)** inicia cada latido. Una señal del nodo SA viaja a través de la aurícula, indicándole cuándo contraerse.

El nodo AV (auriculoventricular) coordina las contracciones de las aurículas y los ventrículos. Para hacer esto, primero recibe la señal que ha viajado desde el nodo SA y luego envía esta señal a los ventrículos.

Las **ramas o haz de His** son vías de conducción de células que llevan las señales a los ventrículos. La señal le indica a los ventrículos que se contraigan.

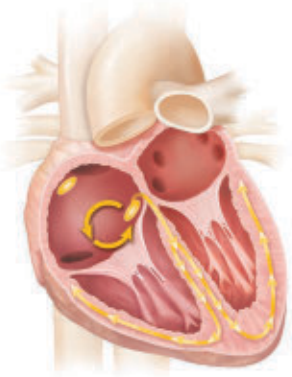
Las **aurículas** son las cavidades superiores del corazón. La sangre entra por ellas. Cuando las aurículas se contraen, se bombea sangre a los ventrículos.

Los **ventrículos** son las cavidades inferiores del corazón. Estos se contraen para bombear sangre fuera del corazón.

Ritmos cardíacos acelerados

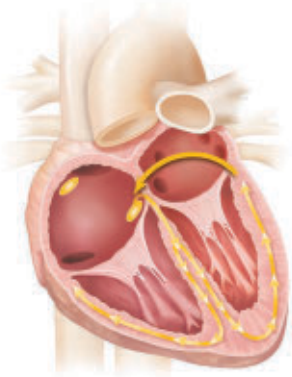
Los problemas con las señales eléctricas pueden hacer que el corazón lata demasiado rápido. Algunos ritmos cardíacos acelerados se deben a un **circuito** anormal (las señales giran en círculos sin detenerse). Otros ritmos cardíacos acelerados ocurren cuando las células eléctricas envían un exceso de señales. Usted podría tener una de estas arritmias comunes.

❑ Taquicardia por reentrada nodal AV



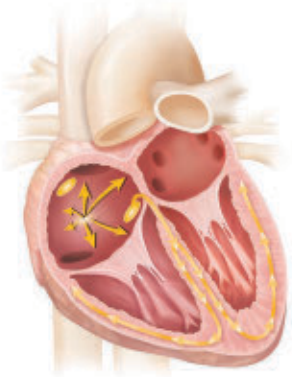
Un circuito anormal de señales eléctricas se forma dentro del nódulo AV.

❑ Taquicardia por reentrada auriculoventricular



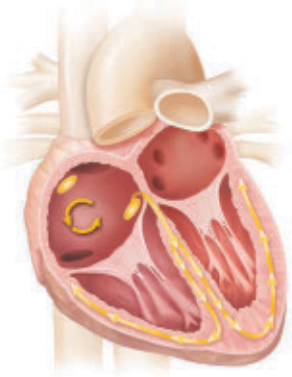
Un exceso de señales puede viajar a través de una vía de conducción anormal entre las aurículas y los ventrículos. Esto forma un circuito a través de todo el corazón. Un tipo, llamado síndrome WPW, suele estar presente desde el nacimiento.

❑ Taquicardia auricular



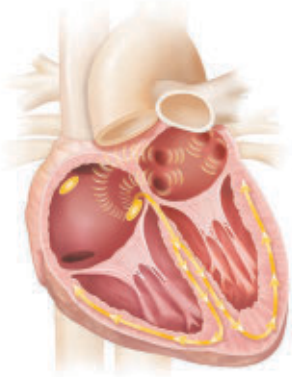
Las células anormales en una de las aurículas envían señales rápidas.

❑ Aleteo auricular



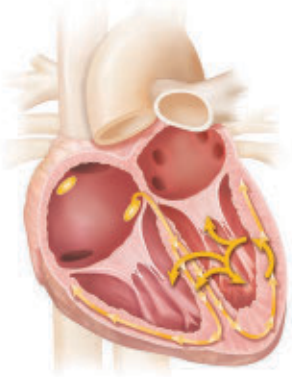
Un circuito anormal de señales eléctricas se forma en una de las aurículas.

❑ Fibrilación auricular



Muchos circuitos anormales de señales eléctricas se forman dentro de ambas aurículas.

❑ Taquicardia ventricular



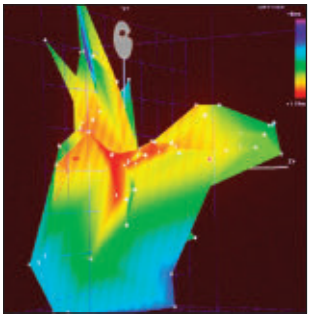
Las células anormales en uno de los ventrículos envían señales rápidas.

Acerca de la ablación con catéter

La ablación con catéter la realiza un electrofisiólogo (cardiólogo capacitado especialmente). El procedimiento usa cables delgados y flexibles llamados catéteres electrodos. Estos se insertan en los vasos sanguíneos de la ingle o el cuello. Luego, se guían los catéteres suavemente por los vasos sanguíneos hasta el interior del corazón. El médico utiliza estos catéteres para encontrar y ablacionar (destruir) las células problemáticas.

Se crea un mapa de las señales del corazón

Primero, se hace un **estudio electrofisiológico** (abreviado **EPS** en inglés) para encontrar el problema con las señales eléctricas. Durante el EPS, se induce (inicia) una arritmia y se crea un mapa de las señales del corazón. Esto muestra el tipo de arritmia que usted tiene y dónde está localizado el problema. Utilizando el mapa como guía, el médico puede encontrar la manera más efectiva de realizar la ablación.

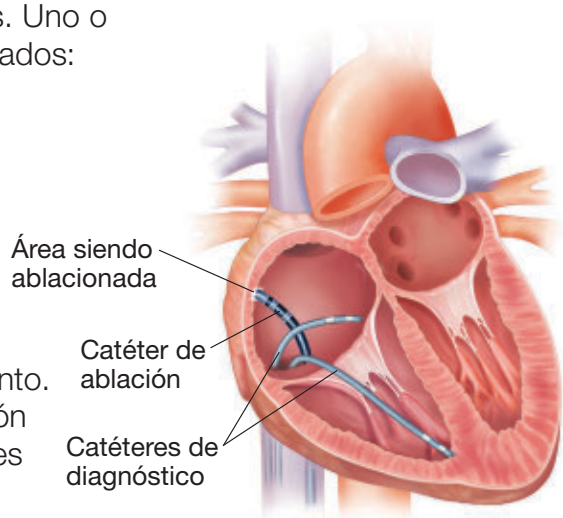


En este mapa de señales eléctricas, el área roja es dónde se inicia la arritmia y por lo tanto donde se hace la ablación.

Se destruyen las áreas problemáticas

Una vez efectuado el EPS, se mueve un electrodo catéter al área con las células problemáticas y se envía energía a través del catéter para destruirlas. Uno o más de los siguientes pueden ser ablacionados:

- Una vía de conducción adicional para las células eléctricas.
- Un tejido anormal que está provocando el ritmo acelerado.
- Parte del nodo AV.
- Todo el nodo AV. Si se hace esto, se implantará un marcapasos de manera permanente durante el mismo procedimiento. Este dispositivo se hace cargo de la función del nodo AV de coordinar las contracciones de las aurículas y los ventrículos.



Se vuelve a probar el ritmo del corazón

Después de que se ablacionan las células problemáticas, el médico trata de reinducir (reiniciar) su arritmia. Si no puede inducirse un ritmo acelerado, la ablación fue exitosa. Pero si vuelve a iniciarse un ritmo acelerado, hay que seguir haciendo la ablación.

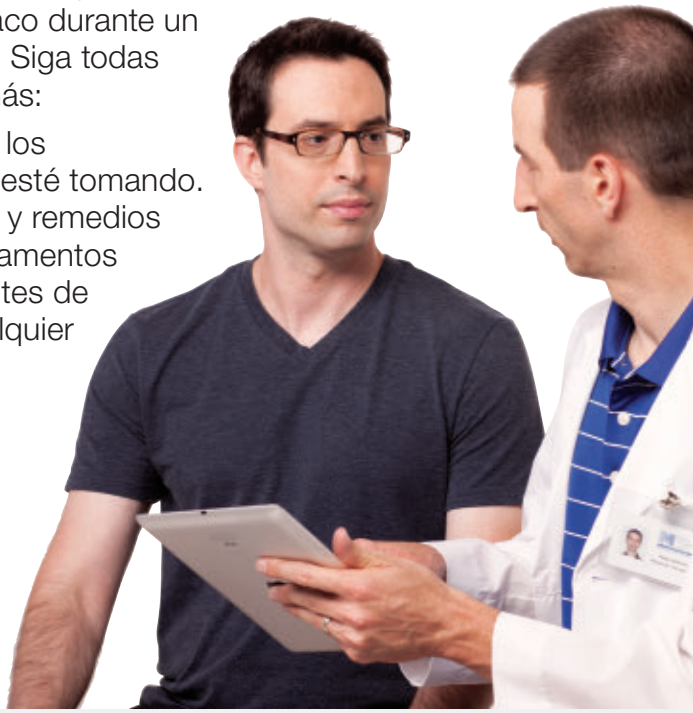
Antes del procedimiento

Antes de su ablación con catéter, usted se reunirá con el electrofisiólogo para discutir los riesgos y los beneficios de la ablación con catéter y lo que usted puede esperar del procedimiento. Si tiene preguntas o inquietudes, asegúrese de que se las resuelvan. Una vez que se programe el procedimiento, siga las instrucciones que le den para prepararse.

Para prepararse para una ablación con catéter

Es probable que le pidan que suspenda o que cambie los medicamentos para el ritmo cardíaco durante un corto tiempo antes del procedimiento. Siga todas las instrucciones de su médico. Además:

- Dígale a su médico acerca de todos los medicamentos con y sin receta que esté tomando. Esto incluye suplementos, vitaminas y remedios herbales. También incluye los medicamentos diarios como la insulina o los diluyentes de la sangre. Si usted es alérgico a cualquier medicamento, dígale a su médico.
- Hágase las pruebas de rutina que le recomienden, como los análisis de sangre.
- No coma ni beba nada durante el tiempo que le digan antes del procedimiento.



Riesgos y complicaciones

Los riesgos de una ablación con catéter son relativamente pocos en comparación con los beneficios que obtiene. Entre los posibles riesgos y complicaciones están:

- **Sangrado, amoratamiento o coágulos de sangre**
- **Infección en el sitio de la inserción**
- **Daño al músculo cardíaco, el vaso sanguíneo o la válvula del corazón**
- **Coágulos de sangre que se desplazan a los pulmones (embolia pulmonar)**
- **Coágulos de sangre que se desplazan al cerebro (ataque cerebral)**
- **Nuevas arritmias**
- **Bloqueo del corazón (requiere un marcapasos permanente)**
- **Muerte (extremadamente rara)**

Durante el procedimiento

En la mayoría de los casos, la ablación con catéter se realiza en un laboratorio de electrofisiología. Por lo general toma de 2 a 4 horas, y algunas veces un poco más. Usted recibirá medicamento para evitar el dolor. Podrá sentirse somnoliento, ligeramente dormido o en un sueño profundo. Si está despierto y se siente incómodo en cualquier momento del procedimiento, dígale a su médico o enfermera.

Para iniciar

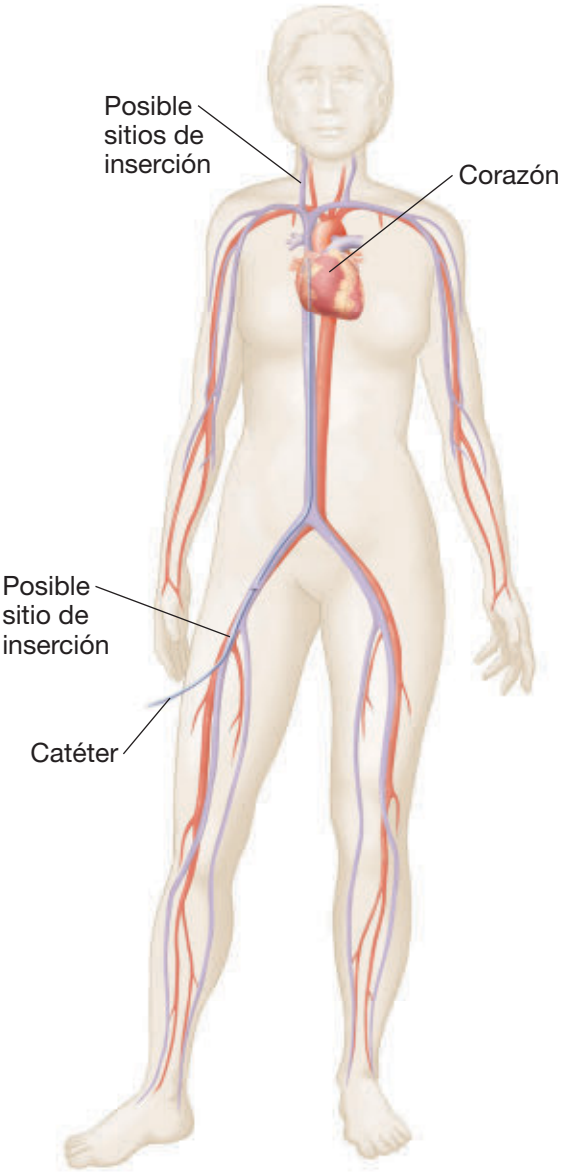
Le colocarán una línea intravenosa en su brazo para suministrarle líquidos y medicamentos. Le darán medicamentos para relajarlo y ponerlo somnoliento o dormirlo durante el procedimiento. Para ayudar a mantener el sitio de la inserción estéril (libre de microbios), pueden envolverle el cuerpo en una sábana y dejar expuesto solo el sitio de la inserción.

Se insertan los catéteres

Se duerme con un anestésico local el área de piel en la que se va a insertar el catéter. Luego se utiliza una aguja pequeña para ingresar a la vena o la arteria. Se insertan los catéteres y se guían suavemente hasta el corazón con ayuda de los monitores de rayos x. Por último se hacen el EPS y la ablación.

Para terminar

Cuando se haya finalizado el procedimiento, se extraen los catéteres de su cuerpo y se aplica presión en las punciones para ayudarles a cerrarse. No se necesitarán puntos. Se aplica presión en los sitios donde se insertaron los catéteres para ayudar a cerrarlos.



Después del procedimiento

Es posible que deba permanecer acostado durante 2 a 6 horas mientras se cierran estos sitios de inserción. Durante este tiempo, será monitoreado por una enfermera. Es probable que pueda regresar a casa más tarde ese mismo día, pero también es posible que pase la noche en el hospital.

El regreso a casa

Cuando sea hora de regresar a casa, pídale a un amigo o familiar adulto que lo lleve. Al principio, puede que le duelan los sitios donde se insertaron los catéteres. La mayoría de las personas pueden caminar, subir escaleras y hacer actividades livianas después de una ablación con catéter. Quizás pueda regresar a su rutina normal en unos pocos días. Pero es probable que le pidan que evite correr, levantar cosas pesadas y hacer otras actividades extenuantes durante algún tiempo.

Seguimiento

Usted tendrá una visita de seguimiento para revisar los resultados de la ablación con catéter. Su médico le dirá si puede dejar de tomar los medicamentos para el ritmo cardíaco. En muchos casos, una ablación es suficiente para tratar una arritmia. Pero algunas veces el problema regresa y surge otra arritmia. Si esto ocurre, le podrían hacer una segunda ablación. Dígale a su proveedor de atención médica si tiene algún síntoma nuevo o que regresa.

En las semanas siguientes

En las primeras semanas después de la ablación con catéter usted puede sentir como si su corazón se estuviera saltando latidos, o sus latidos pueden ser más rápidos de lo normal. También puede creer que sus problemas con el ritmo cardíaco están a punto de regresar. Estas sensaciones son normales y por lo general desaparecen con el tiempo. Hable con su proveedor de atención médica si tiene alguna preocupación.

Cuándo llamar a su médico

Después de su procedimiento, llame a su médico si tiene:

- **Fiebre de 100.4° F (38° C) o más**
- **Aumento del sangrado, el amoratamiento o el dolor en el sitio de la incisión**
- **Falta de aire o dolor en el pecho**
- **Frío, inflamación o entumecimiento cerca del sitio de la inserción**
- **Un morado o un bulto en el sitio de la incisión que es más grande que una nuez de nogal**
- **Los síntomas de su arritmia**

Hable con su médico

Tratar su arritmia puede ayudarle a sentirse más confiado acerca de su salud y su corazón, lo que le permitirá enfocarse en ser más activo y disfrutar la vida. Conforme considera sus opciones, usted y su médico pueden discutir lo que la ablación con catéter puede hacer por usted y sopesar los riesgos y beneficios. Asegúrese de que le respondan cualquier pregunta que tenga. Hablando con su médico e involucrándose en su propio cuidado, usted puede ayudar a que se satisfagan sus necesidades.

UNDERSTANDING CATHETER ABLATION

Este folleto no pretende sustituir la atención médica profesional. Solo su médico puede diagnosticar y tratar un problema médico.

©2014, 2019 Krames, LLC. **www.kramesstore.com**
800.333.3032 Todos los derechos reservados. Made in the USA.

Krames
Activating health