

Cardioversión

Una cardioversión se realiza para cambiar o convertir un latido cardiaco irregular en un ritmo regular normal. Esta información le ayudará a entender cómo funciona su corazón y qué debe esperar antes, durante y después de la cardioversión. Si tiene alguna duda o inquietud, por favor pregunte a su médico o enfermero(a).

Si tiene alguna duda o inquietud, por favor pregunte a su médico o enfermero(a).

El corazón

El corazón es un órgano muscular cuyo tamaño aproximado es el de un puño cerrado. Bombea sangre rica en oxígeno al cuerpo. Para que el corazón realice su función, éste necesita una “chispa de activación” o impulso eléctrico para iniciar un latido cardiaco. Recibe este impulso o señal de un tejido especial (nodo sinusal) en el corazón. El impulso eléctrico hace que el músculo cardiaco se contraiga. El sistema eléctrico del corazón y el músculo trabajan juntos para bombear sangre en forma eficaz. Generalmente, el corazón late en forma regular. Algunas veces, el corazón late en forma irregular. Un latido cardiaco irregular puede ocurrir después de un ataque cardiaco o cirugía del corazón. También puede ocurrir con valvulopatía cardíaca u otras enfermedades no relacionadas con el corazón.

La fibrilación auricular

Una causa de un latido cardiaco irregular es la fibrilación auricular. Algunas personas con fibrilación auricular no tienen síntomas. Otras pueden sentir palpitaciones, falta de aire, debilidad o fatiga durante los episodios de fibrilación auricular.

Su médico primero puede usar medicinas para cambiar su fibrilación auricular a un ritmo regular. Si las medicinas no funcionan, una **cardioversión eléctrica** podría ser necesaria. Este procedimiento utiliza pequeñas cantidades de corriente eléctrica suministrada a través de parches que se colocan sobre el tórax. La corriente eléctrica se usa para restablecer su corazón al ritmo regular normal.

Preparación

Para prepararse para el procedimiento, quizá se le practiquen análisis de sangre, un electrocardiograma (ECG) y una radiografía de tórax. El médico que realice la cardioversión le explicará el procedimiento, los beneficios y los riesgos. Después de responder sus preguntas, se le pedirá que firme un formulario de consentimiento escrito. Un anestesiólogo comentará la medicina utilizada durante el procedimiento para relajarlo.

La noche antes del procedimiento, no coma ni beba nada después de la medianoche. Usted puede tomar la medicina indicada por su médico con pequeños sorbos de agua.

Antes de la cardioversión, un enfermero colocará una línea intravenosa (en la vena) en su mano o brazo. La línea intravenosa se usa para suministrarle medicamentos y fluidos. Se colocará un esfigmomanómetro en su brazo y un monitor, similar a un ECG, estos monitorearán su ritmo cardíaco durante el procedimiento. También se le pedirá que se quite los anteojos, dentaduras o placas parciales y que vacíe su vejiga.

Procedimiento

El procedimiento generalmente se realiza en su habitación del hospital. Se le conectará a un monitor cardíaco adicional y 2 parches se colocarán sobre su tórax. Estos parches se conectan a una máquina de cardioversión/desfibrilador que suministra la corriente eléctrica. Una máscara de oxígeno se colocará sobre su nariz y boca mientras el anesthesiólogo le suministra la medicina intravenosa para relajarlo. Una vez que esté relajado y dormido, se dará una pequeña descarga utilizando los parches. Una o más descargas podrían ser necesarias para convertir su corazón a un ritmo normal. Una vez que se completa el procedimiento, se le despertará. El procedimiento dura menos de 1 hora. Usted probablemente no tenga consciencia del procedimiento ni recuerde lo que sucedió.

Después del procedimiento

Después del procedimiento, el(la) enfermero(a) tomará frecuentemente su presión arterial, frecuencia cardíaca y ritmo cardíaco. Usted necesitará permanecer en cama de 2 a 4 horas, dependiendo de las indicaciones de su médico. Una vez que esté completamente despierto y pueda tragar agua fácilmente, podrá reanudar su dieta regular. Su ritmo cardíaco será monitoreado durante este tiempo y se practicará un electrocardiograma. Después de retirar los parches de su tórax, usted podría notar cierto enrojecimiento, dolor, irritación o comezón. Algunas veces, se pueden utilizar cremas para reducir esta molestia.

Lineamientos de alta

No conduzca durante 24 horas después del procedimiento. No hay otras restricciones en cuanto a la actividad. Su médico le comentará las medicinas necesarias y las consultas de seguimiento.

Póngase en contacto con el Electrophysiology Department (Departamento de Electrofisiología) al 312.926.4753 si tiene alguna pregunta o inquietud.

Las entidades que conforman Northwestern Medicine están comprometidas a representar a las comunidades que atendemos promoviendo una cultura de inclusión, brindando atención culturalmente competente y acceso a tratamiento y programas sin discriminación y eliminando todas las disparidades en la atención médica. Si tiene alguna pregunta, llame al Patient Representatives Department (Departamento de Representantes de los Pacientes) del Northwestern Memorial Hospital al 312.926.3112, TDD/TTY 312.926.6363, o al Patient Representatives Department (Departamento de Representantes de los Pacientes) del Northwestern Medical Group al 312.695.1100, TDD/TTY 312.926.6363.

Desarrollado por: NMH Personal de Electrophysiology Nursing (Enfermería de Electrofisiología)