

Cirugía Cardíaca: Enfermedad de las Arterias Coronarias

Su equipo de atención médica podrá haber analizado con usted la necesidad de una cirugía. Para entender mejor el análisis y qué podrá esperar, este folleto incluye información sobre:

- Enfermedad de las arterias coronarias.
- Cirugía de injerto de bypass de las arterias coronarias.

Si tiene alguna consulta, hable con su médico o enfermero.

Enfermedad de las arterias coronarias

La enfermedad de las arterias coronarias (EAC) afecta las arterias del corazón. (La Figura 1 muestra algunas de las principales arterias). La EAC ocurre cuando las arterias se obstruyen con placa. La placa está compuesta por grasa, colesterol y calcio que se acumula en las arterias. A medida que se acumula la placa, la pared de las arterias se hace más irregular, dura y angosta con el tiempo (Figura 2). Esto se conoce como arterioesclerosis y disminuye el flujo sanguíneo al miocardio. Si el flujo sanguíneo disminuye, el miocardio no obtiene el oxígeno ni los nutrientes que necesita para funcionar de manera óptima. Esto puede producir daños al miocardio. La EAC es la principal causa de muerte en los Estados Unidos.

Figura 1. Arterias coronarias

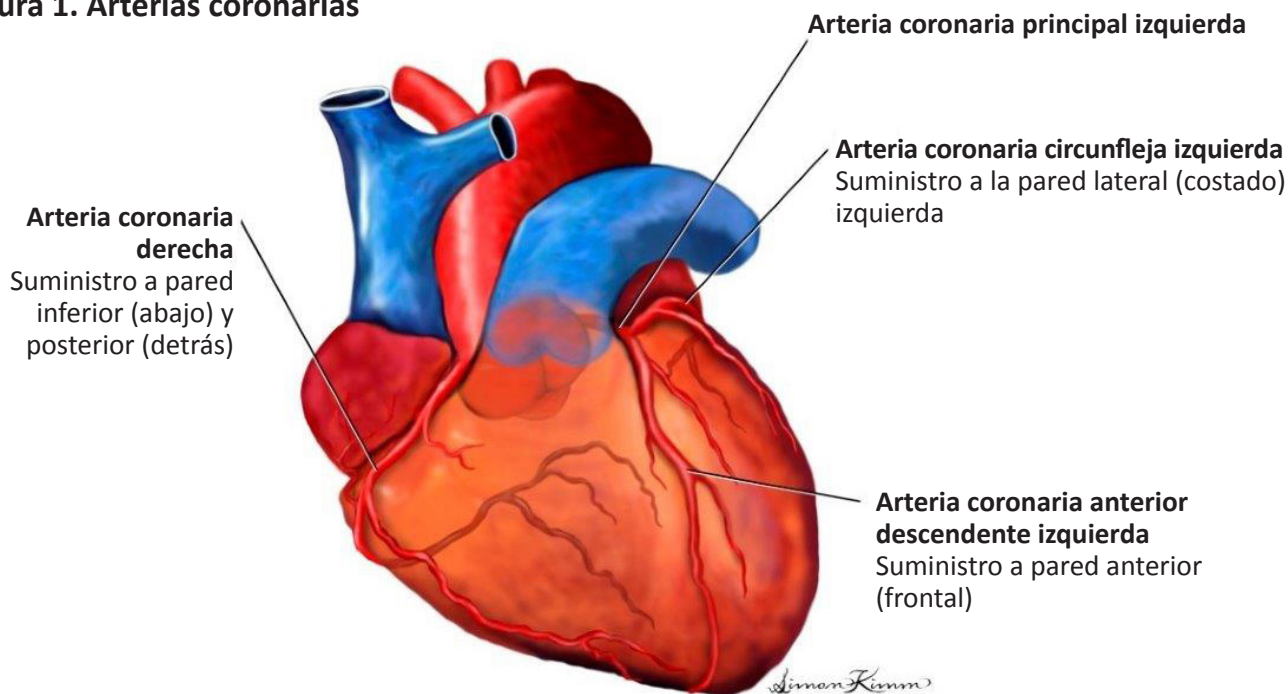
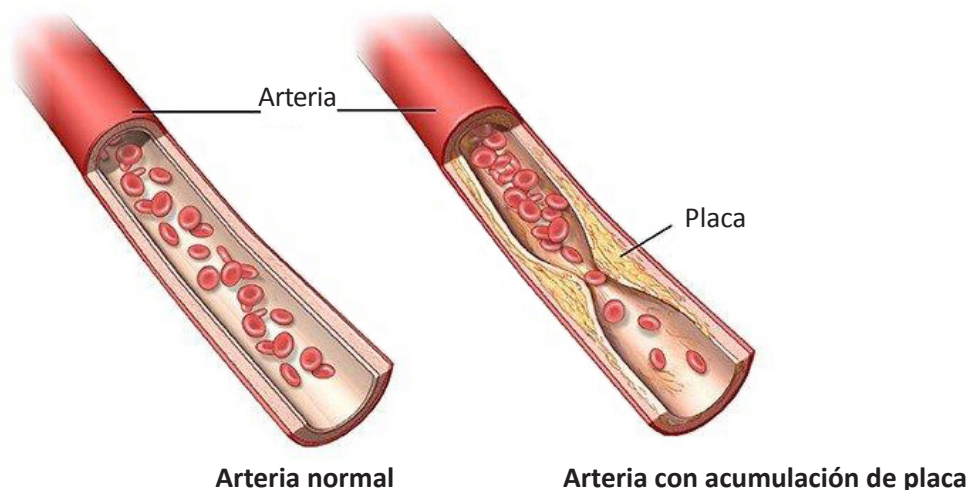


Figura 2. Arterioesclerosis



©2015 The Staywell Company, LLC

Factores de riesgo

Algunos factores de riesgo habituales de la EAC incluyen:

- Obesidad
- Fumar
- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Antecedentes familiares de EAC
- Nivel elevado de colesterol en la sangre
- Ser mayor de 45 años (hombres)
- Estar en etapa postmenopáusica (mujeres)

Con la excepción de los antecedentes familiares, la edad y la menopausia, la mayoría de estos factores de riesgo se pueden controlar y modificar con un estilo de vida saludable para el corazón.

Para obtener más información sobre los factores de riesgo de la EAC visite el sitio de la Asociación Cardiológica Estadounidense a **heart.org**.

Síntomas

Si padece EAC, podrá tener uno o más de los siguientes síntomas:

- Náuseas
- Mareos
- Sudoración
- Debilidad
- Dificultad para respirar
- Dolor torácico o angina
- Falta de latidos o latidos acelerados (palpitaciones)

Angina

El síntoma más común de la EAC es un tipo de dolor torácico denominado angina, que se produce cuando el miocardio no está obteniendo suficiente oxígeno ni nutrientes. Con frecuencia, la angina se siente en el pecho y se describe como:

- Sensación de presión
- Dolor agudo o aplastante
- Pesadez, sensación de estar lleno, dolor o ardor

El dolor por angina también se puede sentir en los hombros, el cuello, la garganta, la mandíbula o la espalda. Los síntomas de angina, con frecuencia, empeoran si se realiza alguna actividad. Otros síntomas de la angina pueden incluir:

- Náuseas
- Sudoración
- Dificultad para respirar
- Fatiga extrema o debilidad

Estos síntomas son más comunes en mujeres y pacientes con diabetes.

Si no se trata, la angina puede producir un ataque cardíaco (infarto de miocardio).

Ataque al corazón

Un ataque al corazón es una lesión en el miocardio. La lesión ocurre cuando se rompe la placa en una arteria coronaria. Se forma un coágulo sanguíneo alrededor de la rotura y puede bloquear el flujo sanguíneo hacia el miocardio. El miocardio que ya no obtiene suficiente flujo sanguíneo puede tener un daño permanente o muerte de los tejidos conocida como cicatrización. El tejido cardíaco cicatrizado no puede funcionar correctamente, lo que puede producir una insuficiencia cardíaca, arritmia o la muerte. Si no se trata, con el tiempo, la acumulación gradual de placa puede causar insuficiencia cardíaca y arritmias.

Si tiene señales o síntomas de EAC, comuníquese con su médico inmediatamente. Su médico querrá solicitarle exámenes tales como una ECG, ecocardiograma, examen de esfuerzo físico, y/o cateterismo cardíaco.

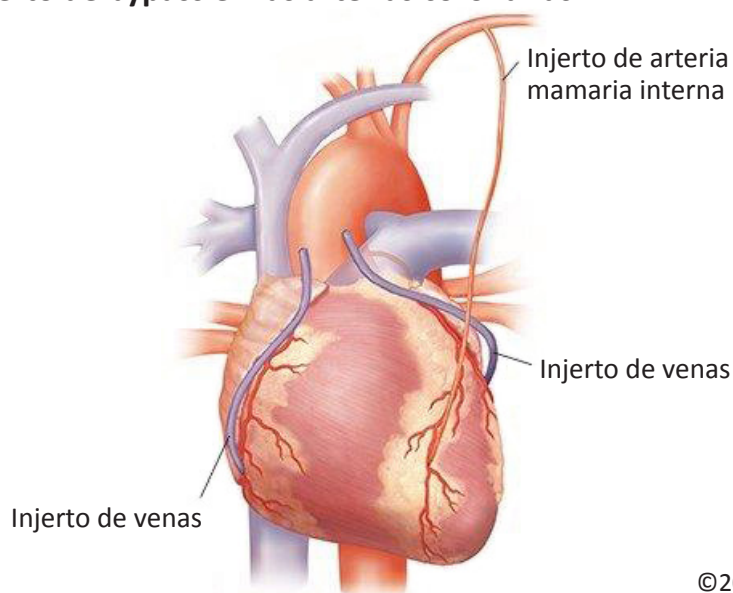
Cirugía de bypass de las arterias coronarias

El tratamiento de EAC intenta restaurar el flujo sanguíneo hacia el miocardio. Una forma de hacerlo es mediante un injerto de bypass en las arterias coronarias (coronary artery bypass graft, CABG). Un CABG crea una desviación o bypass alrededor de la parte bloqueada de la arteria. Esto lleva sangre con oxígeno al miocardio. Se utilizan arterias o venas de otras partes del cuerpo para crear el bypass, también denominado **injerto** o **conducto**. Los tres tipos de vasos sanguíneos que se pueden utilizar como conducto incluyen:

- Arteria mamaria interna
- Arteria radial
- Vena safena

La arteria **mamaria interna** corre a lo largo del esternón dentro de la pared del pecho debajo de las costillas. Hay una arteria mamaria interna en cada lado del esternón. Usar la arteria mamaria interna para hacer un bypass en el corazón no afectará el suministro de sangre al pecho. La Figura 3 muestra cómo la arteria mamaria interna se injerta en el corazón.

Figura 3. Injerto de bypass en las arterias coronarias



©2015 The Staywell Company, LLC

La arteria radial es una de las dos arterias que se encuentra en el antebrazo. Se realizan exámenes para controlar cómo irá el flujo sanguíneo hacia el brazo si se elimina la arteria radial. Informe a su cirujano si tiene antecedentes de problemas de circulación en las manos, tales como:

- Síndrome de Raynaud
- Estrés repetitivo o síndrome del túnel carpiano
- Dolor en los dedos cuando hace frío

La vena safena se ubica dentro de la pierna desde el tobillo hasta la ingle. Cuando se quita la vena safena, el flujo sanguíneo a la pierna no se ve afectado. Es común, no obstante, que la pierna o el pie se hinche un poco luego de la cirugía. Usar medias de compresión puede ayudar a reducir la inflamación. Consulte a los médicos si debe usar medias de compresión luego de la cirugía.

Extracción endoscópica de vasos

El cirujano puede extraer la arteria radial o la vena safena usando un método denominado extracción endoscópica de vasos. El cirujano realiza incisiones muy pequeñas en la extremidad. En esta técnica se utilizan instrumentos especiales para extraer los vasos sanguíneos sanos que se utilizarán como injerto.

Su cirujano revisará su historia clínica y exámenes, incluyendo los resultados de su cateterismo cardíaco para determinar:

- Dónde están los bloqueos en las arterias cardíacas.
- Cuántos injertos necesitará.
- Qué arterias o venas se utilizarán para crear los bypass.

Antes de la cirugía, el cirujano analizará su plan de atención, le explicará las opciones de tratamiento disponibles, el tipo de incisión que se utilizará y responderá a sus preguntas.