

Intervención Percutánea Coronaria (IPC)

La intervención percutánea coronaria (IPC) se puede usar para tratar la estenosis (estrechamiento) de la arteria coronaria. Para comprender la IPC, es útil saber más acerca de la enfermedad arterial coronaria (CAD) y del corazón.

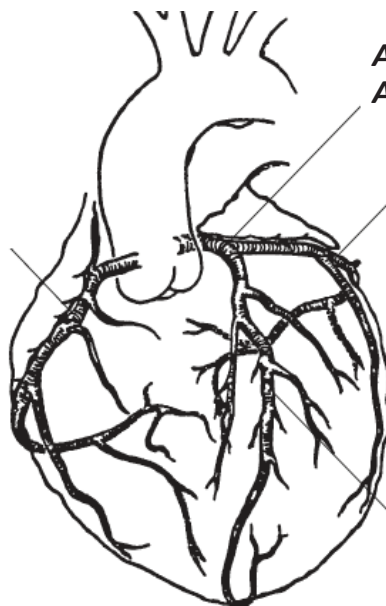
El corazón y CAD

El corazón es un órgano muscular cuyo tamaño aproximado es el de un puño cerrado. Bombea sangre a los pulmones y a todos los tejidos del cuerpo. El corazón, como cualquier otro músculo, necesita oxígeno para hacer bien su trabajo. El oxígeno llega al corazón mediante las arterias coronarias. Estas arterias se encuentran en la superficie del corazón (vea la figura 1).

Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con su médico o enfermero.

Figura 1

Arteria coronaria derecha
Alimenta las paredes inferior (abajo) y posterior (atrás).



Arteria Coronaria Anterior Izquierda

Arteria Coronaria Circunfleja Izquierda
Alimenta la pared lateral (lado)

Arteria Coronaria Descendente Anterior Izquierda
Alimenta la pared anterior (delantera).

Antes de la IPC

El enfermero del Laboratorio de Cateterismo Cardíaco se comunicará con usted unos días antes del examen. El enfermero responderá sus preguntas y repasará los lineamientos previos a la IPC. Llame al enfermero(a) acerca de alguno de los siguientes:

- Alergias
- Reacción inusual al yodo o al medio de contraste de rayos X
- Si toma warfarina (Coumadin®) u otro anticoagulante (sin incluir la aspirina)
- Si toma medicamento para la diabetes

Los anticoagulantes y medicamentos para la diabetes deben ser ajustados antes de su procedimiento. Notifique a su médico de atención primaria que usted está programado para una PCI (intervención coronaria percutánea). El laboratorio de cateterización le asignará un tiempo de llegada, así como también le brindará instrucciones de comida y bebida el día antes de su procedimiento.

Día de la IPC

En casa

El día del estudio, tómese únicamente la medicina que el enfermero le indicó que se tomara. El medicamento deberá tomarse con pequeños sorbos de agua.

En el Hospital

Regístrese en la recepción del Laboratorio de Cateterismo Cardíaco Galter Pavilion, 675 North Saint Clair Street, 8° piso. Su tiempo de llegada se lo dará el enfermero(a) del laboratorio de cateterización preoperatorio el día antes del procedimiento. Hay estacionamiento disponible para pacientes y visitantes en el estacionamiento ubicado en 222 East Huron Street, frente a los pabellones Feinberg y Galter. Para obtener tarifas con descuento, traiga consigo su boleto de estacionamiento. Los boletos se pueden validar en las mesas de Atención al Cliente ubicadas en el primer, segundo y octavo piso de los pabellones Feinberg y Galter; en el primer piso del pabellón Prentice (incluida la recepción de atención las 24 horas de Prentice, cerca de la entrada Superior Street). Debe traer:

- Una lista de alergias
- La lista de los medicamentos que toma actualmente (con receta médica, sin receta médica y a base de hierbas)
- Identificación con fotografía
- Información del seguro médico
- La tarjeta de Medicare (solo pacientes con cobertura de Medicare)

Coordine que un adulto responsable para que lo lleve a casa después de la IPC.

Para su propia seguridad, niños menores de 16 años no pueden visitar el área donde se realiza la prueba. Pueden permanecer en la sala de espera con un adulto responsable.

Se le asignará una habitación para su atención previa y posterior a la IPC. Después de colocarse la bata hospitalaria, el enfermero repasará su historial médico y le tomará la presión arterial y el pulso. Se le harán análisis de sangre, si fuera necesario. Se inserta una línea intravenosa (en la vena) en su brazo o mano. La línea intravenosa se usa para suministrar fluidos y medicamentos necesarios durante el estudio. Se le limpia y afeita el área de la ingle. Para este procedimiento se usa ya sea la arteria femoral en la ingle o la arteria radial en la muñeca.

El médico analizará el procedimiento con usted. Una vez que el médico haya respondido sus preguntas, se le pedirá que otorgue su consentimiento escrito.

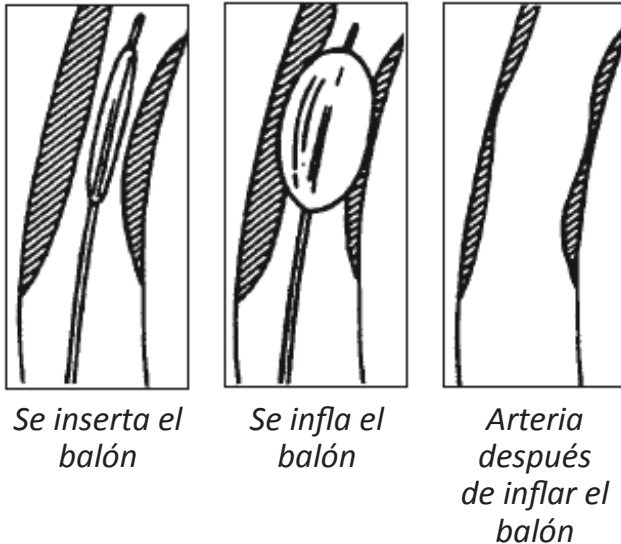
Usted podrá dejarse puestos su reloj, lentes, dentaduras (o puentes), y pelucas. Se le pedirá que vacíe su vejiga justo antes de ingresar al Laboratorio de Cateterismo.

Durante la IPC

Una vez en el Laboratorio de Cateterismo, le ayudarán a acostarse sobre una mesa para radiografías. La sala tiene una cámara de radiografías y varias pantallas de televisión. A través de la línea intravenosa se inyecta medicamento para ayudarlo a relajarse. Es posible que sienta sueño, pero por lo general estará despierto y cómodo durante el estudio.

El área alrededor de la zona de la punción se limpiará con un jabón especial que puede sentirse frío. Un anestésico (medicamento para adormecer) se inyectará en el área.

Figura 2



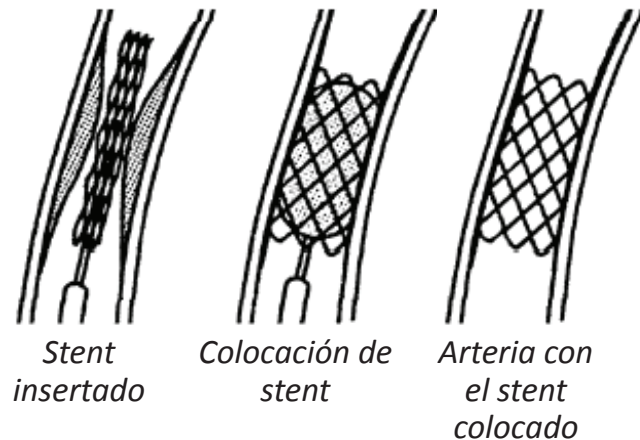
Se insertará un tubo de plástico llamado vaina a arteria femoral en la ingle o arteria radial en la muñeca. La vaina se usa para guiar el catéter. Esto no es doloroso. Es posible que sienta presión y un ligero malestar en la zona. En caso de ser necesario, se suministra más medicina para adormecer.

Después de que se coloca la vaina en su lugar, se guía el catéter hacia el corazón hacia la abertura de la arteria coronaria afectada (vea Figura 2). Otro catéter con punta de balón se inserta en la vaina y el catéter guía. Guiado por radiografías y medios de contraste (tinte), avanza hasta el sitio de estrechamiento de la arteria.

Una vez está en posición, se infla el balón. A medida que se infla el balón, la placa se empuja sobre la pared arterial. Esto ensancha la abertura de la arteria. El balón se desinfla y se retira el catéter.

En este momento, podría usarse una pequeña espiral de metal (stent) (Vea la Figura 3). El stent fue previamente ensamblado en el catéter con balón. Guiado por radiografías y medios de contraste (tinte), el catéter avanza hasta el área de la estenosis (estrechamiento). Se infla el catéter con el balón/stent, para comprimir el stent sobre la pared arterial. El catéter de balón se desinfla y se retira. Usted podría sentir presión en el pecho o incomodidad cuando se infle el balón. Esto es normal. El stent es permanente y proporciona apoyo a la pared arterial.

Figura 3



Si siente algún malestar durante el procedimiento, avise a los médicos y enfermeros(as). Cuando se abre la arteria, se retiran todos los catéteres. La vaina se sutura en el lugar y se retira luego.

La mayoría de PCI de hoy en día involucra el uso de balones y stents. Los DES están cubiertos con medicamentos que ayudan a prevenir el crecimiento no deseado de células que pueden estrechar los vasos. Estos stents usan pequeñas dosis de medicamentos para:

- Colocar el medicamento directo en el vaso.
- Limitar el efecto del medicamento en otras partes del organismo.

La liberación de medicamento en el stent tiene efecto por hasta 120 días. Los stents liberadores de fármacos (DES) ayudan a reducir el índice de una nueva estenosis en menos del 10%.

En Northwestern Memorial Hospital, este tratamiento combinado de angioplastia y DES es el que más se usa. Existen otras terapias avanzadas disponibles, si son necesarias.

Después de IPC

Después de IPC, usted regresará a Invasive Cardiac Recovery (ICR) o a la unidad Cardiac Surveillance (CSU). Los enfermeros revisarán regularmente su:

- Tensión arterial
- Frecuencia cardíaca
- El lugar en la ingle o la muñeca para cualquier sangrado o inflamación

Usted deberá reposar en cama durante varias horas. Es importante mantener la o las piernas afectadas o el o los brazos rectos en todo momento. La vaina permanece en su lugar hasta que el tiempo de coagulación sea normal. Cuando se retire la vaina, el enfermero hará presión fuerte sobre la ingle durante al menos 10 a 20 minutos.

Deberá permanecer en el hospital durante la noche y, en la mayoría de los casos, se le dará de alta al día siguiente. En este tiempo:

- Se supervisará la frecuencia cardíaca.
- Se revisará el pulso y la presión arterial.
- Se le harán análisis de sangre y electrocardiograma (ECG).
- Se revisará la zona de la ingle o la muñeca para ver que no haya sangrado ni inflamación.

Es importante que un adulto responsable lo lleve a casa. Antes de regresar al hogar:

- Se le dará una tarjeta de información del stent.
- Su médico hablará con usted sobre las consultas de seguimiento.

Atención domiciliaria para IPC

Después de una angioplastia/Stent

Las instrucciones de alta del Laboratorio de Cateterismo Cardíaco responderán a muchas de sus preguntas de cuidado. Además, siga los lineamientos para ayudarlo a su recuperación.

Actividades

Mientras sana la ingle, puede haber sangrado o inflamación como resultado de la tensión y el esfuerzo en la ingle y los músculos abdominales. Siga atentamente estos lineamientos:

- El día del alta, limite sus actividades.
- No debe conducir en las próximas 24 horas.
- Puede ducharse después de 24 horas, pero no puede darse baños en tina durante una semana.
- Suba escaleras a un ritmo lento y uniforme hasta dos días después del IPC.
- No levante más de 10 libras durante los siguientes tres días.
- No puede tener relaciones sexuales por una semana.

Si se utilizó su arteria radial (muñeca):

- El día del alta, limite sus actividades.
- No doble la muñeca durante 24 horas.
- No debe conducir un automóvil durante 24 horas.
- No remoje la muñeca durante 3 días (es decir, tina de baño, limpieza, lavaplatos).
- No cargue más de 3 a 5 libras con la muñeca afectada durante 1 semana.
- Suba escaleras a un ritmo lento y uniforme hasta dos días después del IPC.
- No puede tener relaciones sexuales por una semana.

Durante las semana luego de su IPC, evite cualquier actividad física que pueda elevar la frecuencia cardíaca, como por ejemplo: tenis, correr, levantar pesas.

Medicamentos

Su médico le recetará anticoagulantes para prevenir coágulos sanguíneos.

Deben tomarse con los alimentos. Los medicamentos incluyen:

- Aspirin (ASA)
Tome un comprimido de ASA de 81 mg (no cubierto con gastrorresistentes) todos los días. Continúe tomando ASA como se lo indique su médico. Esto puede ser durante varios meses o años.
- Medicamento antiplaquetario
Se le recetará 1 de los siguientes medicamentos antiplaquetarios después de su PCI.
 - Plavix® (clopidogrel)
 - Effient® (prasugrel)
 - Brilinta® (ticagrelor)

Su médico le dirá cuánto tiempo deberá tomar este medicamento.

No deje de tomar ninguno de esos medicamentos sin antes consultar con su cardiólogo.

Tome los demás medicamentos como lo indicó su médico. No tome ninguna aspirina ni medicamento antiinflamatorio adicional como Motrin[®], Aleve[®] u otros. Esto puede aumentar su riesgo de sangrado. Muchos fármacos sin receta médica contienen aspirina. Si no está seguro sobre qué medicamentos la contienen, consulte con su farmacéutico antes de tomarlos.

Si tiene una molestia leve, puede tomar simplemente Tylenol[®] (acetaminofén). No tome más de 4,000 mg de Tylenol (acetaminofén) en un período de 24 horas. Hable con su médico sobre los límites específicos de 24 horas. No tome otros medicamentos que contengan acetaminofén o Tylenol[®]. Hay muchas medicinas narcóticas para el dolor que también pueden tener Tylenol[®] en ellas. Asegúrese de leer cuidadosamente las etiquetas o confirme con su farmacéutico.

Si tiene molestias leves, puede tomar Tylenol[®] simple (acetaminofén). Siga las instrucciones de las dosis, pero no tome más de 4,000 mg de acetaminofén en un período de 24 horas, incluyendo otros medicamentos que pueda estar tomando.

- Muchos medicamentos, incluyendo los medicamentos narcóticos para el dolor, contienen acetaminofén. Lea con atención las etiquetas o consulte con su farmacéutico para estar seguro. Es importante que revise su ingesta total de acetaminofén. No debe tomar más de 4,000 mg de acetaminofén en un período de 24 horas.
- Consulte a su médico sobre los límites de 24 horas adecuados para usted. Los pacientes que están en ayuno o mal nutridos, diabéticos, que toman isoniazida o que consumen alcohol frecuentemente pueden necesitar limitar su ingesta de acetaminofén a solo 2,000 o 3,000 mg por día, en dosis divididas. Es posible que su médico le indique que no puede tomar acetaminofén.

Instrucciones Especiales para Pacientes de Stent

Lleve siempre con usted la tarjeta del stent. Esto proporciona información útil sobre su enfermedad cardíaca para cualquier médico que pudiera atenderle. También es importante decirles a sus proveedores de atención médica que usted está tomando aspirina y medicina antiplaquetaria prescrita como Plavix[®], Effient[®] or Brilinta[®].

Cuándo debe llamar al médico

Comuníquese con su médico de inmediato o diríjase a la Sala de Emergencias más cercana si tiene:

- Dolor torácico o angina intensa. (Esto puede ser una señal de un problema con su stent)
- Moretones excesivos
- Sangre en la orina/heces
- Heces negras y alquitranadas

Comuníquese con el médico del Laboratorio de Cateterismo Cardíaco llamando al 312.926.5135, extensión 3 si tiene un nuevo sarpullido o picazón. Esto puede ser una señal de que tiene alergia a la medicina antiplaquetaria prescrita.

Cuidado de la Ingle o la Muñeca

Después del procedimiento, se aplicará un pequeño apósito a la zona de la ingle o la muñeca. Puede retirar el apósito el día después del estudio. No vuelva a colocar un apósito. Mantenga el área limpia y seca. No utilice lociones, ungüentos o polvos en el lugar de la ingle o la muñeca durante 1 semana.

Sanación de la zona de la Ingle

La ingle que está sanando debe mantenerse suave y seca. Puede aparecer un moretón o un bulto del tamaño de una canica. Notifique a su médico o al médico del Electrophysiology Lab (Laboratorio de Electrofisiología) si aparece cualquiera de los siguientes signos:

- Enrojecimiento alrededor de la ingle.
- Secreción de la ingle.
- Una masa en la zona de la punción que aumenta de tamaño o es más grande que una canica.
- Dolor en la zona de la punción que le dificulta caminar.
- Adormecimiento u hormigueo en el muslo o la pierna.
- Sensibilidad o dolor en la pantorrilla.
- Inflamación en el tobillo o pie.
- Aumento del área del moretón que se extiende al muslo, los glúteos o la ingle.
- Decoloración o enfriamiento de la pierna o pie.

Sanación de la arteria radial (muñeca)

La herida en sanación debe mantenerse suave y seca. Puede presentarse un moretón (negro y azul) o una masa del tamaño de una canica. Notifique al médico del Laboratorio de Cateterismo si tiene los siguientes signos:

- Enrojecimiento alrededor de la herida cutánea.
- Secreción de la herida.
- Una masa en la zona de la punción que aumenta de tamaño o es más grande que una canica.
- Adormecimiento u hormigueo o inflamación de los dedos, mano, muñeca o brazo.
- Incremento del área del moretón con decoloración que llega hasta el brazo.
- Enfriamiento de la mano o brazo.

Sangrado Arterial

Los siguientes signos podrían indicar que la punción en el vaso se ha vuelto a abrir y que hay un sangrado activo:

- Rápido aumento de la inflamación del área alrededor de la herida, que puede estar palpitando.
- Sangrado abundante que fluye de la zona de la punción.

Esto es inusual, pero es una emergencia médica. Aplique inmediatamente presión firme y llame al 911.

- Para el sitio de una ingle, aplique presión fuerte con todos los dedos de una mano arriba del sitio de la punción.
- Para el sitio de una muñeca, mantenga presión firme con su dedo pulgar contra el sitio de la punción y sus dedos contra la parte trasera de su muñeca.

Recuperación

Signos y síntomas de advertencia

Notifique inmediatamente a su médico si presenta:

- Malestar o dolor torácico (angina) que se extiende al cuello, mandíbula o brazo.
- Nuevos síntomas o el regreso de los patrones de angina.
- Náuseas o sudoración abundante.
- Disnea de esfuerzo.
- Un latido cardíaco irregular.
- Mareos o desmayos que lo hacen recostarse.
- Desmayos.

Diríjase a la sala de emergencias más cercana si presenta los siguientes síntomas:

- Dolor o malestar torácico que dure más de 10 minutos y que no se alivie tomando un comprimido de nitroglicerina debajo de la lengua.
- Episodios frecuentes y recurrentes de dolor o malestar torácico.

Modificación del Factor de Riesgo

La arterosclerosis que produce enfermedad arterial coronaria (CAD) no se puede curar. Pero, al tomar ciertos pasos para reducir los factores de riesgo se puede prolongar la vida, mejorar su calidad y disminuir la necesidad de futuras IPC y cirugías.

Para controlar la arterosclerosis es importante hacer los siguientes cambios a su estilo de vida:

- Controlar la presión arterial alta y la diabetes.
- Deje de fumar.
- Haga ejercicio regularmente y hacer un plan de ejercicios con su médico.
- Reducir el estrés en su vida.
- Modificar su dieta y hablar de su dieta con su médico.

Si tiene dudas o preguntas, llame al Laboratorio de Cateterismo al 312.926.5135, extensión 3.

Northwestern Medicine – Recursos de Información Médica

Para obtener información, comuníquese con Alberto Culver Health Learning Center (HLC) de Northwestern Memorial Hospital en hlc@nm.org, o llame al 312.926.5465. Los profesionales de información médica pueden ayudarle a buscar la información que necesite y proporcionarle ayuda personalizada sin cargo.

Para obtener información adicional sobre Northwestern Medicine, visite nuestro sitio web en nm.org.

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 Cardiac Catheterization Department (Departamento de Cateterismo Cardíaco)