

# REVASCULARIZACIÓN CORONARIA POR ANGIOPLASTIA



**PROGRAMA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA  
CARDIOVASCULAR**

EDICIÓN 2013

# **PROGRAMA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA CARDIOVASCULAR**

## **INFORMACIÓN PARA PACIENTES**

### **REVASCULARIZACIÓN CORONARIA POR ANGIOPLASTIA**



**FONDO NACIONAL DE RECURSOS  
Edición 2013**

Este material tiene como objetivo informarlo sobre el tratamiento de revascularización miocárdica por angioplastia.

Podrá encontrar información complementaria sobre aterosclerosis y sus factores de riesgo en el manual "Información para pacientes revascularizados".

Consulte con su equipo de salud cuando requiera información complementaria.

## **Introducción**

La **aterosclerosis** es una enfermedad crónica que se caracteriza por la formación de placas de ateroma, (colesterol, calcio y otras sustancias), en la pared interna de las arterias. Cuando afecta a las arterias coronarias, causa la **enfermedad coronaria**. Estas placas de ateroma estrechan las arterias reduciendo el flujo de sangre que llega al corazón. Esto puede causar un dolor en el pecho o malestar llamado **angina**.

Si la placa se rompe, en su superficie puede formarse un coágulo pudiendo obstruir el flujo de sangre y ocasionar un infarto.

Estudios como la ergometría, el centellograma cardíaco o simplemente un electrocardiograma nos pueden sugerir si las arterias coronarias presentan alguna obstrucción. Puede ser necesario complementar estos estudios con una cineangiocoronariografía (CACG) más conocido como **cateterismo**.

Si en el cateterismo se encuentran lesiones coronarias significativas una de las posibilidades es proceder a realizar una **angioplastia** cuyo objetivo es restablecer la circulación de sangre al corazón, mejorar los síntomas de la enfermedad coronaria, entre ellos la angina. También puede disminuir la lesión que sufre el músculo cardíaco después de un infarto.

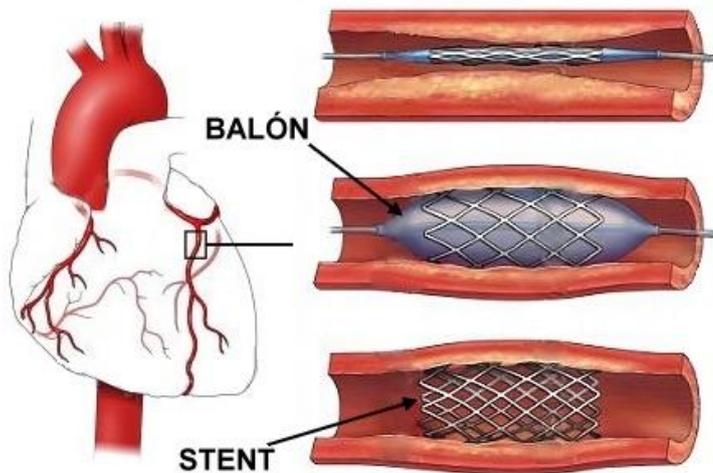
## Cateterismo; ¿en qué consiste?

Se realiza en una **sala de hemodinamia** que cuenta con un equipo especial donde se monitoriza al paciente controlando constantemente sus signos vitales. Con el paciente despierto se le introduce un catéter en una arteria del brazo o en la zona inguinal haciéndolo llegar hasta las arterias coronarias. El médico va controlando en el monitor como va avanzando el catéter hasta llegar a las arterias coronarias. Luego se introduce una sustancia de contraste y se evalúa la presencia de lesiones coronarias.

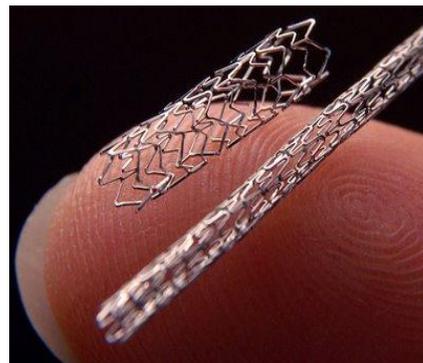


## Angioplastia; ¿en que consiste?

Consiste en introducir a través de un catéter otro que tiene un balón en su extremo el cual se insufla en la zona de la arteria que está obstruida hasta romper la placa de ateroma y permitir nuevamente el pasaje de la sangre. Luego el balón se desinfla, se retira, y por ese mismo catéter el médico puede introducir un **stent**.



**El stent** es un dispositivo que consiste en una malla metálica que se abre en el interior de la arteria obstruida, la mantiene abierta y permanece allí. Existen de varios calibres y dimensiones para permitir tratar diferentes situaciones clínicas.



**Este mismo procedimiento se puede realizar sobre más de una arteria coronaria dejando colocados más de un stent.**

La técnica causa muy poco dolor, se utiliza anestésico local en la zona donde se va a insertar el catéter (muñeca, brazo o ingle). Puede sentir cierta presión en el lugar.

Durante el procedimiento estará despierto y se le administrará medicación para que permanezca tranquilo y relajado.

La duración es de 30 minutos a 2 horas.

Finalmente se retira el catéter y se procede a comprimir el sitio de punción al menos durante 15 minutos para disminuir el riesgo de sangrado; se deja colocada por unas horas una curación compresiva la cual le puede ocasionar alguna molestia.

**Si siente dolor intenso en la zona de punción o si nota tensión o hinchazón hágaselo saber a su médico o enfermera. Estos síntomas pueden indicar que se está produciendo un hematoma en la zona de punción.**

Una vez finalizado el procedimiento permanecerá acostado y monitorizado al menos por 24 horas en la unidad de cuidados cardiológicos.

El alta se otorga generalmente a las 48 horas dependiendo de cómo haya sido el procedimiento y de la situación clínica del paciente.

**No debe manejar ni realizar esfuerzos por 48 a 72 horas luego del mismo.**

El reintegro a la vida diaria dependerá de la situación que motivó el procedimiento y de su estado de salud.

Será el médico y la enfermera quienes lo guíen al respecto por lo que deberá mantener un contacto con el equipo médico frecuente e inmediato luego del alta.

**Riesgos y complicaciones:**

Son poco frecuentes y deben ser informadas por su médico tratante antes de realizar el procedimiento y al firmar el consentimiento informado.

En general los beneficios de realizar el procedimiento cuando está bien indicado superan ampliamente los riesgos.

Existen complicaciones vinculadas con la zona de punción como los **sangrados y hematomas**; complicaciones por la utilización de sustancia de contraste como **falla renal o reacciones alérgicas** y complicaciones relacionadas con el procedimiento como **infarto de miocardio, ataque cerebral o paro cardíaco**.

**Si usted es alérgico o tiene problemas renales notifíquelo al equipo médico antes del procedimiento.**

**Si toma metformina debe ser suspendida 48 horas antes y 48 horas después del procedimiento.**

## **¿Cuál es el tratamiento luego de la angioplastia?**

Mantener contactos frecuentes con su equipo de salud es fundamental para que el resultado de la angioplastia sea un éxito tanto a corto como a largo plazo.

Su prioridad y la de su equipo de salud será mantener un **estilo de vida saludable**, controlando los factores de riesgo cardiovascular para disminuir el riesgo de nuevas complicaciones coronarias y/o en otros órganos como riñones, cerebro y piernas.

### **Recomendaciones más importantes:**

**Agendar próximamente una consulta con su médico tratante; en lo posible mantener el mismo profesional para darle continuidad al tratamiento.**

Consultar con un nutricionista para que le realice un plan individualizado de alimentación.

Dejar de fumar; si no lo logra por si mismo concurra al programa de cesación tabáquica de su institución o al del FNR. **[www.fnr.gub.uy](http://www.fnr.gub.uy)**

**Realizar caminatas diarias aumentando los tiempos en forma progresiva hasta alcanzar al menos un mínimo de 30 minutos por día. Antes de realizar ejercicios de mayor intensidad consultar previamente con su médico. Tener en cuenta que cuanto más ejercicio realice mayores serán los beneficios.**

Cumplir con la prescripción de fármacos que le indicó su médico, no suspenderlos por su cuenta y consultar si tiene alguna duda respecto a los mismos.

El médico le solicitará estudios para evaluar la función cardiovascular como por ejemplo un ecocardiograma y/o una ergometría, entre otros.

**Al menos anualmente es conveniente se le realice una serie de estudios para evaluar su colesterol, glicemia y función renal u otros que su médico considere pertinentes.**

**No olvide que la alimentación saludable, la realización de actividad física, la cesación del tabaquismo y el cumplimiento de las indicaciones farmacológicas son los pilares básicos del tratamiento de esta enfermedad.**



**PREVENCIÓN SECUNDARIA  
CARDIOVASCULAR**

**Teléfono: (598) 2 901 40 91 int. 133**

**Fax: (598) 2 902 07 83**

**0800 1980**

**Correo: [fnr@fnr.gub.uy](mailto:fnr@fnr.gub.uy)**

**[www.fnr.gub.uy](http://www.fnr.gub.uy)**