

# REVASCULARIZACIÓN CORONARIA POR CIRUGÍA CARDÍACA



CARDIOVASCULAR

PROGRAMA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA  
CARDIOVASCULAR

EDICIÓN 2013



FONDO NACIONAL  
DE RECURSOS  
*Medicina Altamente Especializada*

# **PROGRAMA DE PREVENCIÓN SECUNDARIA CARDIOVASCULAR**

## **INFORMACIÓN PARA PACIENTES**

### **REVASCULARIZACIÓN CORONARIA POR CIRUGÍA CARDÍACA**



**FONDO NACIONAL DE RECURSOS  
Edición 2013**

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

Es importante que usted y los familiares que lo vayan a acompañar durante su internación, lean atentamente estas páginas y sigan las recomendaciones que se le hacen.

Intentamos que con la información aportada usted conozca que situaciones pueden presentarse durante su internación para que pueda participar en su recuperación en condiciones seguras para que la cirugía sea un éxito.

Consulte con su equipo de salud cuando requiera información complementaria.

## CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA

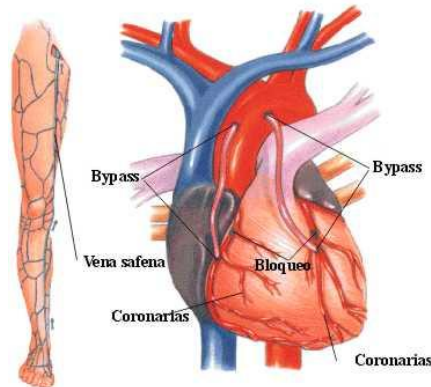
El médico puede indicar este procedimiento si usted tiene una obstrucción en una o más de las arterias coronarias. Las arterias coronarias son los vasos sanguíneos que suministran al corazón el oxígeno y los nutrientes que se transportan en la sangre.

Cuando una o más de las arterias coronarias resultan obstruidas parcial o totalmente, el corazón no recibe suficiente sangre. Esto se denomina cardiopatía isquémica y puede provocar dolor torácico o angina y/o infarto.

Para tratar esta enfermedad se realiza tratamiento con medicamentos. A veces es necesario el tratamiento con angioplastia o con cirugía de revascularización coronaria. La elección de cada uno de estos tratamientos depende de cada situación clínica y será evaluada por el equipo médico tratante.

La cirugía consiste en crear un puente o by pass salteando el área obstruida.

Para realizar el puente o by pass el cirujano cardiaco puede usar una vena llamada safena, que está en la pierna u otros vasos sanguíneos.



Luego de realizados los puentes o by pass, se cerrará el esternón con clips metálicos los cuales no se retirarán y la piel se cerrará con puntos de sutura.

Esta cirugía puede demorar de 4 a 6 horas. Después de la intervención, lo llevarán a la unidad de cuidados intensivos.

Como toda cirugía tiene riesgo de presentar algunas complicaciones. Estos riesgos deben ser informados por su médico al firmar el consentimiento informado previo a la cirugía.

Las complicaciones más comunes luego de la intervención son:

- Infección de la herida, que es más probable que ocurra si es diabético, obeso, si tiene enfermedad pulmonar obstructiva crónica, o si ya le realizaron esta cirugía previamente.
- Insuficiencia cardíaca.
- Ataque cerebrovascular.
- Problemas del ritmo cardíaco.
- Insuficiencia respiratoria o renal.
- Confusión mental que en general revierte en la rehabilitación.

### **Medidas a tomar previo a la cirugía**

#### **El día anterior a la cirugía**

Usted estará internado en el servicio de la institución que haya elegido.

El Licenciado en Enfermería responsable del turno lo orientará sobre las normas del servicio y de las actividades que deberá realizar con la finalidad de evitar complicaciones.

- Es aconsejable que las alhajas y objetos personales queden en su domicilio.
- No suspenda por su cuenta la medicación que toma habitualmente, salvo expresa indicación médica.
- Cuando concurra a internarse lleve una lista con todos los medicamentos que toma, la dosis y los horarios y entréguesela al médico o enfermera.
- Advierta siempre si es alérgico a algún medicamento.

**No puede tomar ninguna medicación que no sea proporcionada por enfermería e indicada por el médico.**

- Durante la internación se le colocará una cinta de identificación con su nombre y cédula de identidad en el brazo.

- Tanto el equipo de salud como los familiares y visitas deben utilizar alcohol gel o lavarse las manos al ingresar a la habitación.



**La fricción de las manos con alcohol gel es una medida muy importante para evitar la transmisión de infecciones entre pacientes.**

**Ante cualquier duda pregunte a su médico o enfermera.**

**Deberá ducharse lo más próximo a la hora de la cirugía con jabón antiséptico (clorhexidina jabonosa) incluyendo el lavado de cabeza.**

- El lavado y enjabonado debe efectuarlo de arriba hacia abajo incluyendo la cabeza y enfatizando la zona de tórax, brazos, piernas y por último pies y genitales. Posteriormente realizará el enjuague con agua de la misma forma de arriba hacia abajo. El secado del cuerpo deberá realizarlo con una toalla limpia efectuándolo en el mismo orden (genitales por último).
- Las uñas de las manos y los pies deberán estar cortas, limpias y sin esmalte así como los espacios interdigitales de los mismos. Esto se hace para lograr que la piel esté tan libre de bacterias como sea posible.

**Será instruido acerca de la correcta higiene bucal y se le entregará un antiséptico para el enjuague de la misma. Se le colocará una pomada antibiótica en ambas narinas.**

- La higiene bucal y el uso de pomada antibiótica en las narinas están orientadas a disminuir las infecciones.
- Se le permite comer y beber como de costumbre la noche anterior a la cirugía.

**Comenzará con un ayuno de 8 horas previo a la cirugía, tanto para sólidos como para líquidos.**

- Trate de descansar bien la noche antes de la cirugía. Si usted toma medicación para dormir consulte a su enfermera o a su médico tratante.

## El día de la cirugía

- Si es necesario cortar el vello de sus piernas, tórax o abdomen, esto lo hará el equipo profesional con máquina eléctrica evitando el rasurado.
- Usted realizará un segundo baño como el que realizó la noche anterior lo mas cercano a la hora de la cirugía.
- Cerca de 1 ó 2 horas antes de la cirugía, se le vestirá con un equipo quirúrgico de hospital para ser trasladado a block quirúrgico.
- Si tiene indicada medicación por boca antes de la cirugía la recibirá siempre bajo la supervisión de un enfermero.
- También recibirá antes de la intervención una dosis de antibiótico la cual puede administrarse ya en el mismo block quirúrgico media hora antes de la cirugía.
- Previo a la cirugía también será visto por el anestesista quien realizará una evaluación de su estado clínico.

## Luego de la cirugía:

La cirugía cardiaca requiere de anestesia general la cual se realizará dentro de la sala quirúrgica por el anestesista del equipo. Luego de la cirugía lo van a trasladar a la unidad de cuidados intensivos de la institución donde permanecerá internado hasta que su condición sea estable como para ser trasladado a sala convencional.

Las unidades de cuidado intensivo tienen mucho movimiento y las luces siempre están encendidas por lo cual es normal perder la noción del tiempo.

Usted se despertará de la anestesia, pudiendo sentirse confuso e irritable durante el despertar.

**Es importante que la cama cuente con barandas de seguridad y que éstas estén altas siempre.** La anestesia y la anemia pueden producirle episodios de confusión los cuales lo pueden excitar aumentando el riesgo de caída accidental de la cama. Esto es más frecuente en personas de mayor edad.

**Las primeras horas luego de la cirugía usted estará conectado a un respirador artificial por lo cual al despertar se va a encontrar con un tubo en la boca y garganta para ayudarlo a respirar. No debe intentar quitarlo ya que de hacerlo puede lesionar sus cuerdas vocales.**

Este es molesto y no le permite hablar, pero el equipo médico y su enfermero están entrenados para lograr comunicarse con usted a través de señas o tableros con letras.

Probablemente encuentre que le han sujetado las muñecas de las manos; es para evitar que al despertarse luego de la anestesia se quite el tubo, drenajes y catéteres que tendrá colocados.

Estará también conectado con cables a monitores que controlarán su ritmo cardiaco, su presión arterial y su nivel de oxígeno en sangre.

Tendrá colocada una sonda vesical por lo cual puede sentir sensación de orinar; no se preocupe ya que está conectada a una bolsa cerrada que su enfermero se encargará de manejarla. **La misma será retirada lo antes posible cuando ya no la necesite para evitar infecciones urinarias.**

La estadía en la unidad de cuidados intensivos es de breve duración y permitirá al equipo de salud tener una estrecha vigilancia de su evolución.

**Si siente dolor, no dude en solicitar a su enfermera calmantes.**

**Es necesario también que realice todos los ejercicios que le indique su fisioterapeuta.**

Comenzará a realizar movimientos con las piernas, ejercicios respiratorios, a incorporarse e incluso lo podrán sentar al sillón, siempre guiado por su fisioterapeuta y enfermero.

Usted tendrá una herida en el pecho y probablemente en los brazos y/o en las piernas por lo que cada vez que se levante le colocarán vendas elásticas en las piernas, incluso deberá deambular con ellas. Para incorporarse no podrá apoyar sus brazos ya que la herida en el tórax podría verse afectada. Se aconseja que por el plazo de un mes utilice una faja elástica con la finalidad de mantener el esternón fijo y favorecer el proceso de cicatrización.



### **El día de regreso a casa:**

Los preparativos para volver a casa pueden ocasionarle dolor; antes de salir consulte a la enfermera para que le administre un analgésico si lo considera necesario.

No es necesario que lo trasladen en ambulancia, puede hacerlo en auto. Utilice el cinturón de seguridad sin temor a lesionarse la herida con el mismo.



### **Los baños:**

Es probable que los primeros días se sienta débil como para mantenerse de pie mientras se ducha, pida a algún familiar que lo ayude y se mantenga cerca por si necesita de él. Hasta recuperar la fuerza conviene que ponga una silla o banqueta en la ducha, si opta por esto procure que sea una silla firme y que tenga regatones en las patas para evitar deslizamientos indeseados que puedan provocar caídas o esfuerzos que lleven a esforzar la cicatriz en el esternón.

Es recomendable también que en la ducha y baño haya barras donde usted se pueda sujetar en caso de malestar o deslizamiento.

Opte por una temperatura del agua templada evitando las muy altas ya que puede hacerle sentir mareado o débil. No se bañe en bañera ya que esto puede promover las infecciones.



### **Su estado de ánimo:**

Es normal sentirse deprimido o con cierto decaimiento luego de la cirugía. Enfrentar el miedo y la ansiedad que genera una cirugía cardíaca no es sencillo y es probable que luego de la misma esté muy sensible y demuestre sus sentimientos más de lo habitual. Quizás llore o se irrite. Algunas personas pueden tener pesadillas, insomnio, pérdida de memoria o falta de concentración.

Estos sentimientos seguramente desaparezcan con el tiempo; no se preocupe pues cada día irá mejorando.

En caso contrario consulte con su médico o con un especialista.

### **Cuidados de la herida quirúrgica:**

En la zona de las heridas quirúrgicas puede sentir picazón, dolor o adormecimiento.

En general, al alta, las heridas ya están al aire a no ser que esté exudando alguna zona. Si la herida presenta exudado, ésta debe estar cubierta con una gasa o apósito estéril el cual debe ser cambiado cada vez que se moja.

**Lávese las manos antes de cambiar la curación y no aplique ningún producto sin la indicación médica correspondiente.**

Las heridas en la pierna en general pueden demorar un poco más en cicatrizar debido al movimiento de la musculatura que al caminar retrasa la cicatrización y puede favorecer el drenado de líquido translúcido. Esto está dentro de lo normal.

**Si la herida está seca no necesita ningún cuidado especial, con el baño con agua y jabón ya es suficiente y recuerde secar primero la zona de la herida con toalla limpia y personal mediante toques y luego el resto del cuerpo.**

**No se aconseja utilizar antisépticos ya que pueden reseca la piel y agrietarla permitiendo el ingreso de microorganismos a la misma.**

**La cicatrización de las heridas debe ser vigilada en el transcurso de su evolución.**

**Los siguientes síntomas pueden estar indicando una infección en la herida, esté atento a los mismos:**

- Enrojecimiento de la herida, calor o dolor.
- Exudado o secreción sanguinolento o purulento.
- Fiebre.
- Apertura espontánea de la herida.
- Aparición de absceso o abultamiento doloroso de la herida.
- Decaimiento sin causa aparente.

#### **IMPORTANTE**

- **No consuma ningún tipo de antibiótico sin indicación médica.**
- **Evite tomar antibióticos antes de que se le haya realizado un cultivo de la herida.**
- **Si se sospecha infección de la herida quirúrgica siempre consulte al equipo de cirugía cardíaca donde se operó.**

#### **Medias elásticas:**

Cuando se extrae una vena de la pierna, se puede producir hinchazón o edema de ese miembro por un tiempo. El cirujano le puede indicar que use medias elásticas que incluyan talón para disminuir la hinchazón, mejorar la circulación y evitar la formación de coágulos sanguíneos en las piernas, además ayudan a que la incisión permanezca cerrada. Úselas durante 4 semanas después de la

cirugía; luego de este tiempo utilícelas sólo si nota que se le siguen hinchando o según la indicación de su cirujano. Como tiene las cicatrices de la incisión es probable que necesite ayuda para colocárselas. Evite que queden arrugas en las áreas de presión así como cruzar las piernas ya que esta posición comprimirá la zona de atrás de las rodillas disminuyendo el flujo de sangre en sus piernas. Nunca duerma con las medias elásticas.

### **Faja torácica**

Cada vez que usted tose, provoca una tensión sobre la herida en el esternón. Si no se apoya esa tensión con algún soporte externo, puede producirse dolor, provocando recuperaciones más lentas o complicaciones. Por esto es probable que el cirujano le indique usar una faja torácica en el post operatorio que evite las tensiones innecesarias del tórax y facilite la cicatrización del esternón.

El uso de la faja durante el descanso dependerá de la indicación médica. Úsela sobretodo si va a salir a caminar o desplazarse en transporte público o en auto.

### **Las relaciones sexuales:**

Este es un tema que preocupa luego de la cirugía cardíaca.

Se preguntan: ¿el sexo puede dañar el esternón? ¿El sexo puede dañar al corazón? ¿Podré hacerlo bien? ¿Sentiré dolor? Son cosas a considerar, pero no deben ser motivo de preocupación.

Para mantener relaciones sexuales se necesita la misma energía que para subir dos pisos por escalera. Así que si usted se siente bien y es capaz de realizar este esfuerzo puede disfrutar del sexo como antes de la operación. Tenga en cuenta que si está cansado y tenso mejor déjelo para mañana o hasta que se sienta mejor. Pruebe que posiciones lo hacen sentir mejor y le exigen menos esfuerzo. Si se siente muy tenso e incómodo recuerde que las caricias y los abrazos son una forma de encuentro y conocimiento con su pareja y le darán seguridad a medida que vaya probando lentamente.

Durante 6 semanas, debe evitar posiciones que presionen su pecho y poner todo el peso sobre sus codos o brazos.

Espere 1 hora después de las comidas antes de iniciar una actividad sexual. Esto dará tiempo para que el proceso digestivo y otros procesos corporales se realicen sin competir por sangre y oxígeno.

Consulte a su ginecólogo y a su cardiólogo si planifica un embarazo así como para asesorarse sobre métodos anticonceptivos.

### **Manejar:**

En las 4 a 6 semanas luego de la cirugía, tiempo de recuperación, no debe manejar ya que en este período disminuye la capacidad de reacción automática ya sea por debilidad, fatiga o por los medicamentos. Si bien no hay inconvenientes en el uso del cinturón de seguridad, en caso de accidente puede golpearse con el volante del auto y lesionar el esternón que aún está en la fase de cicatrización. La misma advertencia vale para el uso de bicicleta, moto, caballo o tractor.

Posponga los viajes largos hasta que su cirujano lo autorice, puede realizar paseos cortos en auto, parando cada una o dos horas para caminar un rato.

### **Levantar cosas pesadas:**

En esas 4 a 6 semanas de recuperación siguientes a la cirugía no levante más de 4 kilos. No cargue:

- Valijas
- Bolsas con comestibles u otros artículos, portafolios o bolsos
- Mascotas

Tampoco realice las siguientes actividades que pueden afectar al esternón:

- Abrir ventanas trabadas
- Destapar frascos apretados
- Empujar o tirar para abrir puertas pesadas o ventanales
- Mover muebles pesados

### **Actividad física:**

Comience a hacer un poco más cada día probando su fuerza y capacidad de resistencia. No se sobre exija, e incorpore las actividades en forma graduada y evaluando su progreso.

Use el sentido común y establezca metas que pueda ALCANZAR.

La actividad física fortalece y mejora el tono muscular después de la cirugía. Además le hará sentirse mejor.



Cuando hablamos de actividad física hacemos referencia a **caminar** ya que para una actividad más exigente deberá completar la recuperación y tener la autorización de su médico tratante.

Antes de comenzar a realizar actividad física tenga en cuenta lo siguiente:

- Necesita tiempo para recuperarse y fortalecerse, tenga paciencia.
- No haga actividad física cuando esté cansado.
- No se sobre exija, haga calentamiento antes de comenzar.
- Si se siente cansado deténgase hasta recuperar fuerzas.
- Lleve una botella con agua cuando camine.
- Evite los repechos, elija un recorrido plano y sombreado.
- Evite las horas de temperaturas extremas de calor o de frío.
- Use ropa cómoda preferentemente de algodón.
- Use zapatos adecuados para caminar, cómodos, sin tacos y use medias de algodón que protejan sus pies y absorban la transpiración para evitar lesiones.

**A medida que recupera fuerzas y entrenamiento vaya aumentando la distancia recorrida y acelerando el paso hasta alcanzar un objetivo mínimo de 30 minutos diarios.**

#### **Bicicleta fija o caminadora:**



Si usted se siente más seguro en su casa, no dude en usar bicicleta fija o caminador. La ventaja es que no tiene que preocuparse por el estado del tiempo y puede hacerlo mirando la tele o escuchando música. Trate de hacerlo en un ambiente con la temperatura adecuada, ajuste el asiento de la bicicleta a la altura que sea comfortable a sus rodillas de forma tal que queden ligeramente dobladas al pedalear. No agregue esfuerzo y deje que ruede libremente la bicicleta, en el caso del caminador no incline el plano para evitar repechos.

Realice el ejercicio comenzando con periodos de 10 minutos, recupere sus fuerzas y continúe.

**Hable con su médico para planificar un programa adecuado de ejercicio según su situación particular.**

### **Cuándo detener el ejercicio:**

Este atento a las señales de su cuerpo.

**Si siente:** dolor en el pecho, latidos irregulares, palpitaciones o mareos, dificultad para respirar, falta de aire o dolor muscular detenga la actividad física.

Si estos no ceden con el descanso o se repiten cada vez que realiza la actividad física, **consulte a un médico.**

## **RECUERDE:**

**Agendar una consulta con su médico tratante luego del alta; 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.

**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.

**Esté atento a que al menos anualmente se le realice una serie de estudios para evaluar su colesterol, glicemia y función renal o los que su médico considere pertinentes.**

**Luego del año de la cirugía deberá mantener un control con su equipo de salud al menos una vez al año.**

**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)**