

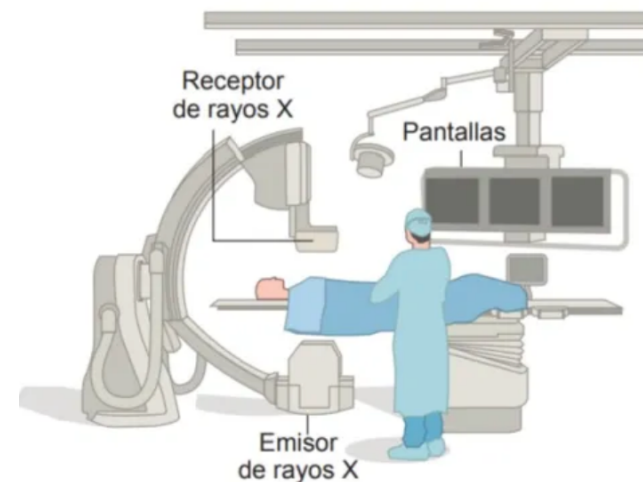
CATETERISMO CARDIACO

¿Qué es? El cateterismo cardíaco es un procedimiento invasivo con el que podemos valorar diferentes estructuras del corazón:

- En el caso de que le pidan un cateterismo IZQUIERDO: el objetivo habitual es visualizar las ARTERIAS del corazón (Imagen 6)
- En el caso del cateterismo DERECHO: el objetivo es entrar en las cavidades derechas del corazón para medir presiones de manera invasiva (imagen 8)

¿Por qué se lo tienen que realizar? El cateterismo izquierdo es una prueba que en nuestro centro solicitamos para completar estudios de dolor torácico (sospecha de angina o infarto) o como parte del estudio de otras enfermedades cardíacas antes de tomar decisiones (por ejemplo: se va a intervenir de un problema de válvula y debemos conocer la anatomía coronaria). En el caso del cateterismo derecho, la indicación más habitual es el estudio de hipertensión pulmonar para poder definir el mejor tratamiento para esta enfermedad dependiendo de los resultados de la prueba.

¿Quién se lo realiza? Es llevado a cabo por los hemodinamistas; expertos que se han formado específicamente en este campo (una subespecialidad dentro de la cardiología) y que todos los días se dedican a hacerlo.



¿Dónde se realiza? En la sala de hemodinámica, un quirófano localizado en frente de la planta de cardiología (3º planta del Hospital). Imagen 3

¿Tiene riesgos? Son muy INFRECIENTES (en el caso de ser diagnóstico, es decir, solo “vemos las arterias”, está descrito menos de 0.1%. En el caso de realizar intervencionismo, es decir, “tratamos un problema en las arterias”, menos del 2%). Los más habituales son el sangrado en el punto de punción y las complicaciones vasculares. Aun así, debemos ser conscientes de que actuar sobre el corazón no es una tontería y que si nos están realizando un cateterismo es porque existe sospecha de un problema cardíaco que intentaremos solucionar con todos los medios.

Incidencia de complicaciones en el cateterismo cardíaco	Riesgo (%)
Muerte	0,11
Infarto de miocardio	0,05
Ictus	0,07
Arritmias	0,38
Complicaciones vasculares	0,43
Complicaciones por los medios de contraste	0,37
Complicaciones hemodinámicas	0,26
Perforación cardiaca	0,03
Otras complicaciones	0,28
Total complicaciones	1,70

¿Cómo es el procedimiento?

CATETERISMO IZQUIERDO: Si usted viene de su casa, previamente habrá recibido instrucciones de a dónde dirigirse y que medidas previas tomar (ejemplo: ayunas, que medicación tomar y cuál no...)

Una vez en la sala de hemodinámica, se mantendrá tumbado en la llamada “mesa” de hemodinámica (una superficie plana) escuchando en todo momento lo que ocurre a su alrededor, ya que el procedimiento se realiza con anestesia local. Generalmente es el



Imagen 3: sala de hemodinámica

pinchazo de la anestesia el momento más molesto de toda la prueba. Posteriormente, los especialistas llevarán a cabo una serie de acciones con el fin de acceder a las arterias de su corazón (punción arterial, generalmente radial, a nivel de la muñeca → paso de guía → paso de catéter → canalizar la arteria) e inyectarán contraste (sustancia que rellena las arterias) para finalmente “fotografiar” y ver si hay lesiones (imagen 6)

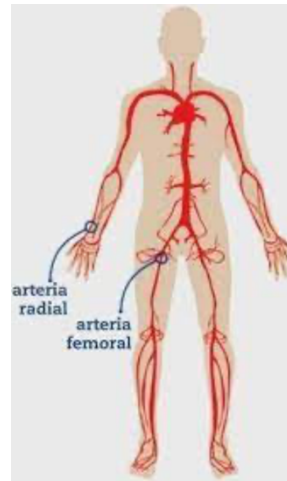
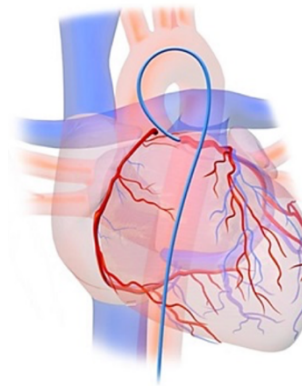


Imagen 4: accesos arteriales
La más frecuente: RADIAL



La punta del catéter se detiene en la arteria coronaria izquierda

Imagen 5: catéter hasta las arterias coronarias

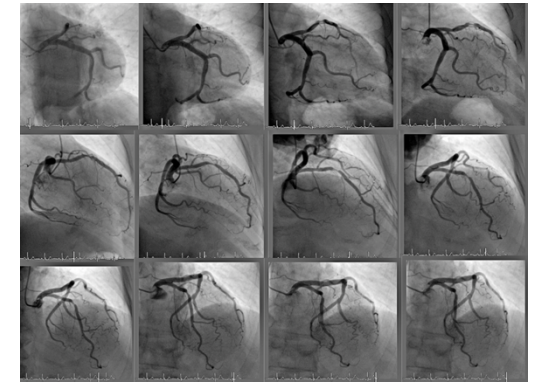


Imagen 6: coronariografía ("fotografía de las arterias")

En el caso que no se visualicen lesiones o se decida no llevar a cabo otros procedimientos, la prueba habrá finalizado (tiempo estimado 30-60 minutos)

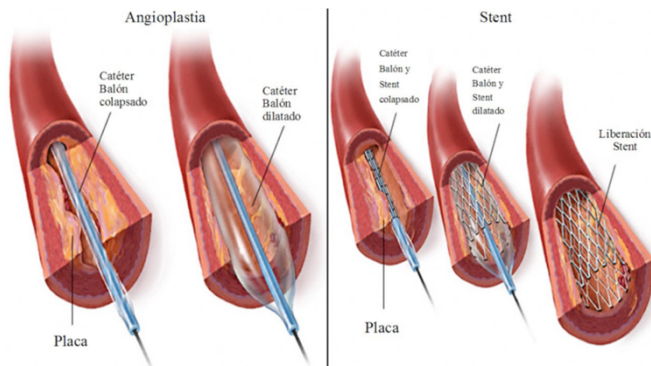


Imagen 7: angioplastia con stent
(colocación de "muelle" para mejorar el paso de la sangre)

En el caso de que sí haya lesiones y decidan proseguir, se le informará y comenzará la angioplastia, que es la parte del procedimiento en la que se tratan las arterias (habitualmente se colocan stents: “muelles” que van a expandirse en la zona de la lesión o “estrechez” para que la sangre pueda pasar mejor. Imagen 7). Esta es la parte más delicada del procedimiento y el tiempo de duración depende de la complejidad de las lesiones.

1. CATETERISMO DERECHO: en este caso habitualmente se pincha la vena basílica (en el antebrazo derecho) para introducir un catéter que viaja por la vena hasta alcanzar las cavidades derechas del corazón, y estando dentro, se obtienen mediciones de presión (tiempo estimado 30-60 minutos. En ocasiones se acompaña de cateterismo izquierdo) (Imagen 8)

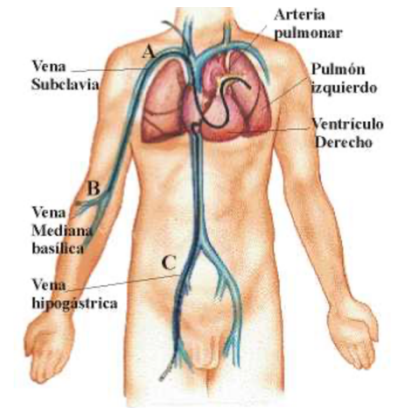


Imagen 8: catéter llegando a cavidades derechas desde vena basílica

Generalmente tras un cateterismo diagnóstico el paciente se mantiene ingresado hasta la tarde, momento que es dado de alta tras comprobar que no hay complicaciones en el acceso vascular. En caso de accesos femorales o angioplastias, al menos se mantendrá ingresado 24h.

Una vez dado de alta, ¿qué puede esperar? ¿Hay algo que debe vigilar? ¿Puede hacer vida normal? Lo más habitual es sentir dolor en el brazo o la ingle por dónde le realizaron la prueba, incluso puede aparecer hematoma alrededor del acceso vascular. Es normal, no se preocupe.

Los síntomas o signos de alarma por los que debería consultar en su centro de salud/urgencias serían:

- Aparición de un “bulto” pulsátil (late al ritmo del corazón) en la zona de acceso vascular
- Alteración en la movilidad/sensibilidad distal a la zona de punción (ejemplo: dedos de manos, pies...)
- Fiebre >38°

1. Debe tomar toda la medicación que se le indique en el alta.
2. Si tiene dolor: tome paracetamol/nolotil cada 8h si no es alérgico
3. Conducir: en caso de acceso femoral y/o angioplastia debe esperar una semana.
4. Punción radial: no levantar pesos (>4-5Kg) con esa mano durante una semana.
5. Punción femoral: evitar durante una semana realizar esfuerzo (levantar peso o realizar deportes) o subir escaleras; tampoco sumergirse en bañera/piscina. Si que puede caminar.