

Guía de preparación para cateterismo cardiaco:

Inserción de stent, angioplastias, angioplastia carotídea, arteriografía periférica, panangiografía, oclusiones aneurismáticas, neurointervencionismo –flebogafías gonadales y oclusiones gonadales -embolización



¿Qué es un cateterismo cardiaco?

Una vez el paciente es anestesiado (se le aplica medicamento para relajarlo o dormirlo), o se administra un medicamento (anestesia local) en el sitio que se va a puncionar, el médico introduce un catéter (tubo blando) dentro de la arteria femoral (generalmente en la ingle) y lo avanza realizando angiografía cardíaca, posteriormente con un dispositivo realiza el cierre de las malformaciones congénitas como son la CIA – Comunicación Interauricular, CIV – Comunicación Interventricular y el ductus arteriovenoso. La punción para introducir el catéter puede ser un poco dolorosa.

➤ ¿Qué es una arteriografía coronaria?

Es la dilatación (ensanchamiento, aumento) de una arteria del corazón parcialmente tapada (obstruida), con un balón inflable.

➤ ¿Qué es una arteriografía periférica?

Es un procedimiento en el que se introduce un largo tubo flexible (catéter) que se lleva hasta las arterias de las extremidades (brazos y piernas) para valorar las venas y arterias de estas. La punción para introducir el catéter puede ser un poco dolorosa, por lo que se administra un medicamento (anestesia local) en el sitio que se va a puncionar.

➤ ¿Qué es una angioplastia?

Es la dilatación (ensanchamiento, ampliación) de una arteria periférica (arteria de las piernas y/o brazos) parcialmente tapada (obstruida), con un balón inflable.

➤ ¿Qué es una inserción de stent?

Durante la angioplastia se puede colocar un pequeño tubo de malla de alambre llamado stent en forma permanente en la arteria o vena recién abierta para ayudarla a quedarse abierta. Hay dos tipos de stent: stent convencional y stent recubierto (medicados).

➤ ¿Qué es una panangiografía?

Es un procedimiento en el que se hace un pequeño orificio con una aguja en el área inguinal (ingle), para luego pasar un tubo blando (sonda flexible) y pequeño (catéter), de esta manera se pueden observar las venas y arterias del cerebro a través de unas radiografías. Se puede aplicar anestesia general y colocar un tubo de respiración o pueden dar un medicamento para relajarlo sin que le ponga a dormir.

➤ ¿Qué es una oclusión aneurismática o embolización endovascular?

Una vez el paciente ha sido anestesiado (es decir que se le ha aplicado un medicamento para relajarlo o dormirlo), el médico introduce un catéter (tubo blando y flexible) dentro de la arteria

femoral (generalmente en la ingle) y lo lleva hasta el sitio del aneurisma. Usando un alambre guía, se pasan espirales removibles (espirales de alambre de platino) o pequeños balones de látex a través del catéter y se liberan dentro del aneurisma. Los espirales o balones llenan el aneurisma, lo bloquean de la circulación y hacen que la sangre se coagule, lo que destruye eficazmente el aneurisma.



Requisitos

- Traer autorización de la entidad a la cual se encuentra afiliado y la orden médica.
- Si toma ribaroxaban u otros anticoagulantes orales, se deben suspender 72 horas antes.
- Fotocopia de la cédula o fotocopia del carné y de la orden médica.
- Traer el recibo del copago o cuota moderadora (si corresponde hacerlo).
- Copia de la historia clínica o epicrisis donde se solicite el examen y anexar otros estudios realizados como ecocardiograma, holter de arritmia, prueba de esfuerzo y/o perfusión miocárdica.
- Traer exámenes de laboratorio, cuadro hemático, creatinina, TPT, TP, INR no mayor a 8 días.
- Si el paciente toma warfarina se debe suspender 72 horas antes, y traer reporte de INR menor a 1.5 del día del examen.

Preparación



➤ El día del procedimiento:

- Asistir acompañado de un familiar, una hora antes de la cita programada.
- Presentar la historia clínica completa con los laboratorios solicitados.
- Ingresar al servicio de admisiones donde se verificarán los documentos, incluida la autorización para la apertura de la historia clínica.
- Llevar la historia clínica al servicio de hemodinamia donde será atendido por el personal de enfermería, quienes revisarán la historia clínica y los exámenes de laboratorio.
- El personal de enfermería lo traslada al vestidor donde se le entregará una bata que debe colocarse con la abertura hacia atrás, retirar su ropa y joyas (estas las entrega al familiar).
- Traer rasurada la región inguinal bilateral (ambos lados).
- Si el paciente es diabético, no se le deben administrar hipoglucemiantes el día del examen.



➤ Posterior al procedimiento:

- El paciente será trasladado a sala de recuperación durante 4 horas aproximadamente.
- Si el procedimiento sale normal, el egreso de la unidad se da en compañía del familiar; si requiere angioplastia, quedará en hospitalización.
- El reporte será entregado una vez finalizado el procedimiento.
- El paciente saldrá con un vendaje en su parte inguinal (ingle), o en el brazo, según le hayan realizado el procedimiento.

Recomendaciones

- Reposo durante 24 horas sin flexionar (doblar, recoger, encoger) la pierna o el brazo donde se le realizó la punción.
- Retirar el vendaje compresivo del área inguinal o el brazo, al día siguiente del examen.
- Durante tres días posteriores al examen, no realizar ejercicios que impliquen esfuerzos (levantar cosas pesadas, conducir automóviles, entre otros).
- Vigilar el sitio de punción en busca de sangrado o hematoma, de observarlo por favor consultar inmediatamente al servicio de urgencias.
- Si se le realizó una panangiografía y presenta dolor de cabeza intenso, convulsión, pérdida de la conciencia, debe asistir al servicio de urgencias de inmediato.
- Se le hará entrega de la historia clínica traída, reporte original y copia con CD y recomendaciones por escrito.
- Presentar el reporte al médico tratante lo antes posible.
- Si presenta sangrado o hematomas posterior al retiro del vendaje, por favor acudir inmediatamente a urgencias.
- Si presenta piquiña, rubor en cualquier parte del cuerpo de forma espontánea, dificultad para respirar o pasar comida, edema en cara, extremidades frías o con equimosis (morados) que dificulten la marcha o generen adormecimiento en manos o pies, consultar inmediatamente a urgencias.