



SERVICIO DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y TERAPÉUTICAS ENDOVASCULARES.

TRATAMIENTO DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA (MAV)

Los vasos sanguíneos que se desarrollan de forma anormal se denominan malformaciones vasculares, y cuando estas malformaciones afectan tanto a las arterias como a las venas, se denominan malformaciones arteriovenosas (MAV). Algunas MAV evitan que la sangre oxigenada llene los capilares, los diminutos vasos sanguíneos que conectan las arterias y las venas, y en una forma potencialmente peligrosa de MAV, la sangre viaja directamente de las arterias a las venas sin llegar nunca al sistema capilar, privando a los tejidos no suministrados por los capilares. de oxígeno. Si le han diagnosticado una MAV, su médico puede derivarlo a un radiólogo intervencionista para un procedimiento llamado embolización.

¿QUÉ ES LA EMBOLIZACIÓN?

La embolización es un procedimiento mínimamente invasivo en el que ocluimos o bloqueamos los vasos sanguíneos que irrigan la MAV.

Utilizando la guía de imágenes, el radiólogo intervencionista pasa un catéter desde

una pequeña abertura en la ingle hasta la malformación, inyecta un medio de contraste para resaltar los vasos sanguíneos y la malformación, y bloquea la arteria con un material sintético llamado “agente embólico”.

Al detener el flujo de sangre hacia y a través de la malformación, disminuye su tamaño, minimiza el riesgo de hemorragia y evita que los síntomas progresen.

¿CÓMO ME PREPARO PARA EL PROCEDIMIENTO?

La noche anterior al procedimiento, coma una comida ligera y luego no coma ni beba nada después de la medianoche. Le proporcionaremos información más detallada sobre qué medicamentos puede tomar días antes y en la mañana del procedimiento.

Planifique que alguien lo acompañe a su casa después del procedimiento.

Traiga lo que necesita para pasar la noche.

¿QUÉ PASARÁ DURANTE EL PROCEDIMIENTO?

Después de llegar a la sala de Intervencionismo y ponerse una bata. Para relajarlo y bloquear cualquier dolor, le administraremos por vía intravenosa una combinación de medicamentos llamada “sedación consciente”. Usando la guía de imágenes de rayos X y / o ultrasonido, insertaremos un tubo largo y muy delgado llamado catéter a través de una pequeña incisión en un vaso sanguíneo grande en la ingle, el brazo o el cuello.

El médico inyectará una sustancia de contraste a través del catéter para resaltar la malformación y los vasos sanguíneos que lo suministran en la radiografía, y luego administrará un material sintético llamado “agente embólico” para bloquear la arteria.

El agente embólico que se utiliza con mayor frecuencia es una espiral metálica. Una vez que se confirma que no hay flujo que va a la MAV, se retira el catéter y se coloca una curita en la ingle. Todo el procedimiento dura aproximadamente una hora.

¿EXISTE ALGÚN RIESGO?

En general, la terapia intervencionista es segura y comúnmente se asocia con solo efectos secundarios menores, que incluyen fiebre baja, náuseas y dolor. El riesgo más grave es que un procedimiento intervencionista pueda causar hemorragia o sangrado.

DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

La mayoría de las personas permanecen en su habitación privada en observación después de la embolización, médico puede recetarle analgésicos.

