



SERVICIO DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y TERAPÉUTICAS ENDOVASCULARES.

VALVULOPLASTIA MITRAL CON CATÉTER

¿QUÉ ES LA ESTENOSIS MITRAL?

La estenosis mitral es una enfermedad valvular que consiste en la restricción de movilidad y obstrucción de la válvula mitral. Existen muchas causas siendo la más común la enfermedad reumática.

La estenosis mitral produce dificultad para el paso de la sangre de la Aurícula izquierda al Ventrículo izquierdo produciendo entre otras cosas dilatación de la aurícula, arritmias y aumento de la presión en los pulmones. Los síntomas más comunes son la dificultad para respirar y palpitaciones.

¿QUÉ ES LA VALVULOPLASTIA CON CATÉTER?

La valvuloplastia mitral consiste en la dilatación de la válvula afectada con un balón con el fin de aumentar la apertura y mejorar el paso de sangre.

La valvuloplastia mitral con balón es el tratamiento de elección para la estenosis mitral siempre y cuando la anatomía de la válvula sea favorable. Sus resultados son excelentes y duraderos.

¿CÓMO ES LA PREPARACIÓN?

- Antes de realizar el procedimiento es importante conocer algunos datos como el tamaño de la válvula, el grado de obstrucción, la presencia de insuficiencia y la ausencia de coágulos en el corazón para así saber el diámetro del balón a usar así como predecir el éxito del procedimiento, estos datos generalmente son aportados generalmente por ecografía. Puede ser necesario realizar un ecocardiograma transesofágico antes del procedimiento.
- Generalmente no es necesario estar ingresado.
- Tiene que permanecer en ayunas al menos 8 horas antes del procedimiento.
- Debe ducharse antes de venir al sanatorio.
- Traiga los informes médicos de que disponga, y el listado completo de medicación que toma. Lo ideal sería que traiga las pastillas, por si alguna de las medicaciones habituales no esta disponible en el sanatorio.
- No olvide comunicarnos si tiene alguna alergia.
- Consulte con su médico si hay que modificar la medicación antes del procedimiento. Habitualmente, para este procedimiento hay que suspender la medicación anticoagulante (como el sintrom) durante 2 o 3 días, y a menudo se sustituye por heparina. Otras medicaciones que pueden necesitar suspenderse son los antidiabéticos orales, como la metformina. No obstante, cada caso es distinto, y debe seguir las indicaciones de su médico o del cardiólogo.
- A la hora señalada, acudirá al Hospital de Día, donde le recibirá el personal de Enfermería que le atenderá y preparará para la realización de la prueba, igualmente el Cardiólogo le informará sobre el procedimiento y le resolverá las dudas que pueda tener. Le entregará el consentimiento informado debiéndolo firmar antes de iniciarse el procedimiento.
- A la hora señalada, acudirá al sanatorio, donde le recibirá el personal de Enfermería que le atenderá y preparará para la realización de la prueba; igualmente el Cardiólogo le informara sobre el procedimiento y le resolverá las dudas que pueda tener. Le entregará el consentimiento informado debiéndolo firmar antes de iniciarse el procedimiento.
- Habitualmente antes del procedimiento se le canalizará una vena para administración de líquidos y medicación, y es posible que se le haga un análisis de sangre. También se suele cortar el vello de la zona por donde se van a introducir los catéteres (normalmente la muñeca o las ingles).
- Cuando se ha terminado la preparación y el equipo esta listo para realizar el procedimiento, se le traslada a la sala de Intervencionismo Cardiovascular. Si le ha acompañado su familia, es importante que estén disponibles durante el tiempo que dure el procedimiento para que les podamos informar en cualquier momento.

¿CÓMO SE REALIZA LA VALVULOPLASTIA CON CATÉTER?

El procedimiento se realiza en la sala de Intervencionismo Cardiovascular, con un equipo de RX. Se suele realizar con anestesia local y sedación suave, y el paciente está consciente y sin notar ninguna molestia. Es preciso realizar una punción en la vena femoral, en la ingle, y también en una arteria con frecuencia. A través de la vena se accede a la aurícula izquierda y se dilata la válvula mitral. A continuación se toman mediciones para comprobar el éxito del procedimiento.

Los principales riesgos son los mismos de un cateterismo cardíaco, es decir, puede haber problemas en los lugares de punción vascular, alergia al contraste; otras complicaciones menos frecuentes, pero importantes son el infarto cerebral, el infarto de miocardio y la perforación cardíaca.

¿CÓMO ES LA RECUPERACIÓN?

Tras el procedimiento se requieren unas horas de reposo y observación, tras las cuales el paciente puede hacer vida normal. Consulte con el médico después del procedimiento si es preciso ajustar la medicación.

