

ABLACIÓN ENDOCÁRDICA POR CATÉTER

1. ¿Qué es?

Es un tipo de tratamiento aplicable a pacientes que tienen determinadas alteraciones del ritmo del corazón (arritmias), diagnosticadas mediante un estudio electrofisiológico cardíaco.

2. ¿Para qué sirve?

Permite lesionar los focos productores de arritmias con una corriente de energía de bajo voltaje (radiofrecuencia), con objeto de eliminar dichas arritmias o sus consecuencias perjudiciales.

3. ¿Cómo se realiza?

Se realiza estando el paciente en ayunas, consciente aunque sedado, y tumbado. Se le aplica anestesia local en la zona de la piel donde se efectuará la punción (ingle, brazo o cuello), para que la exploración no resulte dolorosa. A través de las venas o arterias de dichas zonas se introducen varios catéteres (cables muy finos, largos y flexibles), dirigiéndolos hasta el corazón mediante control por radioscopia. Los catéteres sirven para registrar permanentemente la actividad eléctrica del corazón desde su interior, pero también sirven como marcapasos cuando se conectan a un aparato estimulador externo. Además, en este procedimiento lo que se intenta es producir una lesión similar a una quemadura (ablación) en los puntos causantes de la arritmia. La duración del procedimiento es variable, debiendo permanecer el paciente en cama varias horas después. Se consigue la supresión total de la arritmia o la mejoría de los síntomas en el 90% de los casos.

4. ¿Qué riesgos tiene?

Es habitual que note palpitaciones en muchos momentos del procedimiento, ya que son provocadas por los catéteres o por efecto de la medicación administrada, y no es infrecuente que note angina de pecho. En ocasiones puede ser imprescindible recurrir a un choque eléctrico para resolver un problema súbito; o por el contrario, colocar un marcapasos (permanente o transitorio) ante el bloqueo agudo de la conducción cardíaca. La mayoría de las veces sólo habrá una leve molestia en la zona de punción, o la aparición de un hematoma que se reabsorberá casi siempre espontáneamente. Muy raras son otras complicaciones relacionadas con el procedimiento (flebitis, trombosis venosa o arterial, hemorragia que precise transfusión, perforación cardíaca con taponamiento, embolia pulmonar o sistémica), si bien algunas de ellas son graves y requieren actuación urgente (1 por 100); es excepcional el riesgo de muerte (1-3 por 1.000).

Otros riesgos o complicaciones que podrían aparecer, dada su situación clínica y sus circunstancias personales, son.....

En su actual estado clínico, los beneficios derivados de la realización de este procedimiento superan los posibles riesgos. Por este motivo se le indica la conveniencia de que le sea practicado. Si aparecieran complicaciones, el personal médico y de enfermería que le atiende está capacitado y dispone de los medios para tratar de resolverlas.

5. ¿Hay otras alternativas?

Este tratamiento está indicado de modo preferente en su caso.

Antes de firmar este formulario, no dude en pedir cualquier aclaración adicional que desee.