

Reparación endovascular de aneurismas

¿Qué es la reparación endovascular de los aneurismas?

La **reparación endovascular de los aneurismas (EVAR, por sus siglas en inglés)** es un procedimiento que se hace para reparar los aneurismas aórticos abdominales. Un **aneurisma** es un tramo debilitado de una arteria. Una **arteria** es un vaso sanguíneo que transporta sangre con alta concentración de oxígeno desde el corazón hacia el resto del cuerpo. La **aorta** es la arteria más grande del cuerpo. Sale del corazón, pasa por el pecho y luego desciende por el abdomen (el vientre) antes de dividirse en arterias más pequeñas que se dirigen hacia las piernas. Si aparece un aneurisma en el tramo de la aorta que pasa por el abdomen, este se denomina **aneurisma aórtico abdominal o AAA**.

¿Qué puede ocurrir si se tiene un AAA?

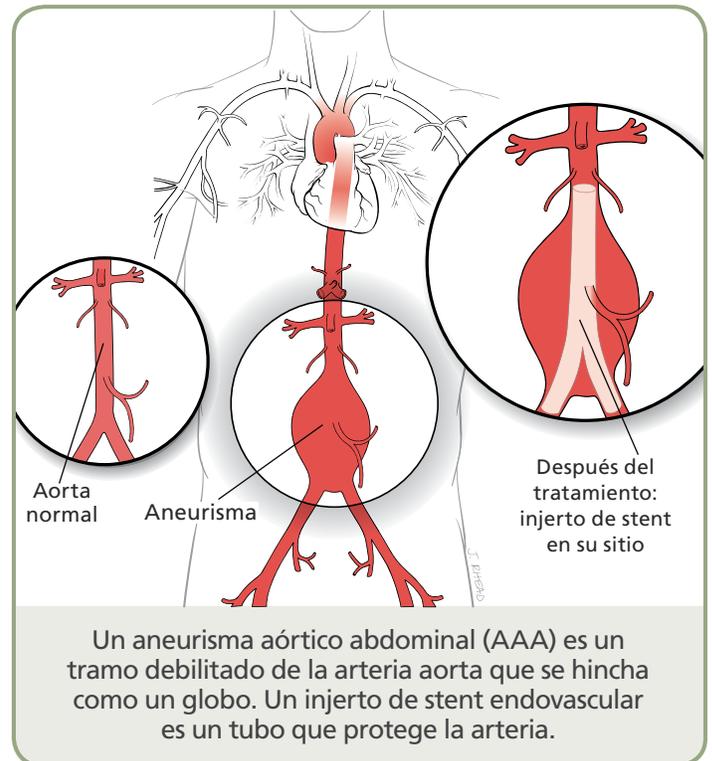
Los AAA no siempre causan síntomas. Sin embargo, en algunos casos pueden causar una sensación pulsátil en el abdomen, o dolor en este último, el pecho o la espalda.

Aun sin causar síntomas, **un aneurisma aórtico puede ser muy peligroso**, en especial si es grande o aumenta de tamaño. **Si se rompe (revienta)**, puede provocar una **hemorragia (sangrado)**, y la muerte puede sobrevenir en cuestión de minutos.

¿Cómo se trata un AAA?

Si el AAA es **pequeño (menos de 2 pulgadas o 5 cm de ancho)**, el médico puede recomendar que se observe y se espere.

- Habrá que hacer análisis aproximadamente cada 6 meses para asegurarse de que el aneurisma no esté creciendo.
- Tal vez se deban tomar medicamentos para bajar la presión arterial y controlar el colesterol. También se deberán hacer modificaciones para reducir los riesgos (consultar la página 4).
- Si el AAA es **grande (más de 2 pulgadas o 5 cm de ancho) o si crece rápidamente**, deberá repararse. Hay dos modos de reparar los AAA:



- **Cirugía abdominal.** Se hace una incisión (un corte) grande en el abdomen. Se extrae el tramo debilitado de la aorta y se lo reemplaza con un tubo hecho de un material sintético (artificial) especial.
- **Reparación endovascular de aneurismas (EVAR, también llamada “injerto de stent endovascular”).** Durante este procedimiento, se introducen dos **catéteres** (unos tubos muy pequeños) en una arteria de la pierna, y se hacen avanzar por ella hasta llegar a la aorta. Los catéteres se utilizan para colocar un tubo llamado **injerto de stent endovascular** dentro de la aorta, en la zona del aneurisma. El injerto de stent endovascular “reviste” la aorta como si fuera una funda interna, y se mantiene en su sitio después del procedimiento. La sangre circula a través del injerto y no ejerce presión sobre el aneurisma. (Los procedimientos EVAR se llevan a cabo en el laboratorio de cateterismo cardíaco, en el laboratorio de angioplastia o en un quirófano.)

¿Por qué debo someterme a un procedimiento de EVAR?

En comparación con la cirugía, una EVAR (o injerto de stent endovascular) es más rápida, provoca menos tensión en el organismo y tiene un tiempo de recuperación más corto. **A la mayoría de los pacientes con aneurisma se les puede hacer una EVAR.** Esto depende de 2 factores:

- **La forma de la aorta.** Para que sea posible hacer una EVAR, es necesario que haya un tramo normal de la aorta que sea lo suficientemente largo como para sostener el stent en su sitio.
- **Su compromiso y capacidad de hacerse pruebas de seguimiento de por vida,** a fin de controlar el stent (consulte “Pruebas de seguimiento” en la página siguiente).

¿Cómo me preparo para una EVAR?

- **Dígale al médico todos los medicamentos que tome.** Esto incluye vitaminas, remedios de venta sin receta y suplementos herbales.
- **Dígale al médico si tiene alguna alergia.**
- **Siga las instrucciones del médico acerca de los medicamentos.** Tal vez deba dejar de tomar algunos por algún tiempo antes del procedimiento.
- **Pídale a alguien que lo lleve al hospital y de vuelta a casa.** Pregúntele al médico si es necesario que alguien se quede con usted cuando regrese a casa después del procedimiento.
- **Dígale al médico si tiene un resfriado, gripe o fiebre el día del procedimiento.**

- **No ingiera ni beba nada después de la medianoche del día anterior al procedimiento,** si el médico así lo indica. Si el médico lo permite, puede tomar un desayuno líquido en la mañana del procedimiento.

¿Qué sucederá antes del procedimiento?

- Un enfermero preparará la zona de la piel, por lo general la ingle, donde se insertarán los catéteres.
- Se le colocará una vía IV (intravenosa) para administrarle medicamentos. Es posible que se le tome una muestra de sangre para hacer análisis de laboratorio.

¿Qué sucederá durante el procedimiento?

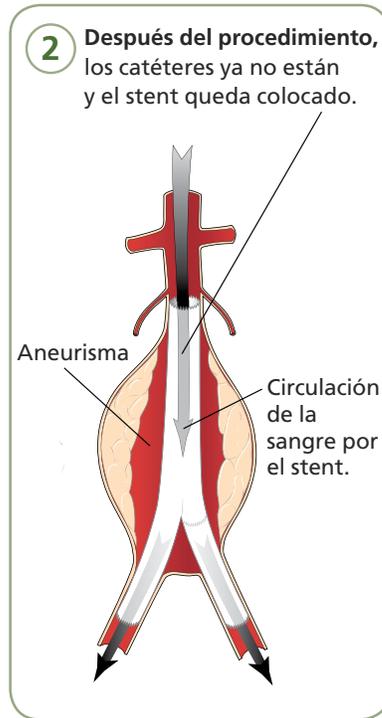
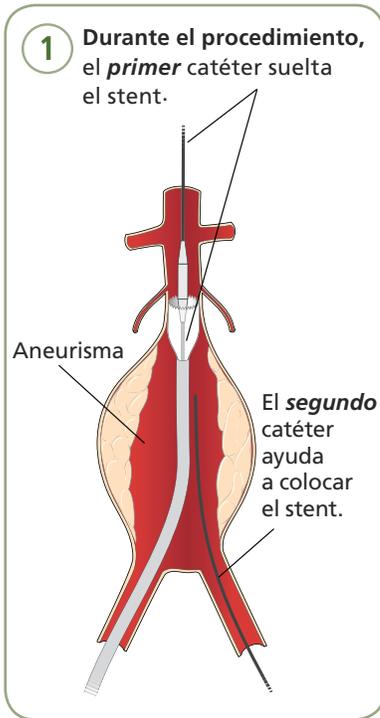
Un procedimiento de EVAR por lo general dura de 2 a 3 horas. Esto es lo que sucederá:

- **Lo más probable es que le administren anestesia general.** Se trata de un medicamento que lo hará dormir durante el procedimiento. No sentirá nada ni tendrá ningún recuerdo después. Si no se le administra anestesia general, se le administrará un medicamento que adormecerá la zona donde se hará el procedimiento.
- **El médico le hará 2 pequeñas incisiones (cortes) en los vasos sanguíneos de la ingle.** Se colocará una vaina (una pieza tubular corta de plástico) en cada una de las incisiones. La vaina mantiene abierta la arteria justo lo suficiente como para dejar pasar unos cables guía o catéteres (tubos muy pequeños).

Charla con el médico acerca del procedimiento de EVAR

En la siguiente tabla se enumeran los posibles beneficios, los riesgos y las alternativas más comunes de la EVAR para reparar un aneurisma aórtico abdominal. Pueden existir otros beneficios o riesgos en su situación médica particular. No dude en hacer preguntas.

Posibles beneficios	Riesgos y posibles complicaciones	Alternativas
<ul style="list-style-type: none">• Alivia la presión que se ejerce sobre el aneurisma aórtico abdominal, para reducir mucho el riesgo de que reviente.• Requiere incisiones (cortes) más pequeñas que la cirugía tradicional (abierta) de reparación del AAA, por lo que la recuperación es más rápida.	<ul style="list-style-type: none">• Infección.• Problemas como fugas de sangre alrededor del stent, movimiento o rotura de este. Si esto ocurre, habrá que hacer otro procedimiento.• Obstrucción de la circulación de sangre por el stent.• Rotura de la arteria.• Lesión renal.• Muerte (muy poco frecuente).	<ul style="list-style-type: none">• Observar y aguardar. Para esto es necesario hacer pruebas periódicas para cerciorarse de que el aneurisma no sea demasiado grande ni esté creciendo rápidamente.• Cirugía tradicional (abierta) para reemplazar el tramo debilitado de la aorta.



- El médico insertará un cable guía a través de una de las vainas y al interior de la arteria. Se proyectarán imágenes de rayos X en una pantalla de video, para observar el cable guía a medida que avanza hasta el aneurisma.
- El médico insertará un catéter a través de cada una de las vainas y hacia el interior de la arteria. Uno de los catéteres tendrá un injerto de stent endovascular comprimido. El médico hará avanzar al catéter por la arteria y hasta la aorta, utilizando el cable guía para orientar el rumbo. Utilizará el otro catéter como ayuda para colocar el injerto dentro del aneurisma.
- El médico retirará los catéteres y dejará el injerto de stent en su sitio. El injerto se expandirá y se sellará contra la pared de la arteria a cada lado del aneurisma. La sangre circulará por el injerto y no por el aneurisma.
- Las incisiones se cerrarán con una sutura o un dispositivo de cierre.

¿Qué sucederá después del procedimiento?

Es probable que pase 1 día o 2 en el hospital. El equipo de cuidados de la salud lo mantendrá en observación y le hará algunas pruebas para cerciorarse de que el injerto de stent endovascular se encuentre estable. Cuando esté listo para ir a casa, pídale a alguien que lo lleve.

¿Cómo debo cuidarme en casa?

- **Las primeras 48 horas:** esté atento a cualquier inflamación o sangrado en la zona donde se insertaron los catéteres. Habrá moretones o hematomas en la zona, que deberán desaparecer en aproximadamente una semana.
- **Ejercicio:** no se agache ni se ponga en cuclillas, ni haga actividades intensas, como subir escaleras, correr o levantar objetos que pesen más de 20 libras o 9 kg durante las primeras 48 horas. Haga caminatas cortas (de 5 a 10 minutos), de 4 a 5 veces por día, pero no haga ningún tipo de ejercicio intenso durante 2 semanas. Intente no estreñirse.
- **Cuidado de la zona de punción:** evite los baños calientes, los jacuzzis o las albercas (piscinas) durante los primeros 5 días o hasta que la herida haya cerrado. Se puede duchar después de las primeras 24 horas, pero no permita que el agua caiga sobre la zona. Si el sitio se encuentra sellado con un dispositivo especial de cierre, pregunte al médico acerca de él y de los síntomas a los cuales debe estar atento. En algunos casos, es posible que tenga que retirar un apósito o una almohadilla.
- **Conducir:** no conduzca hasta que el médico lo autorice, lo que por lo general ocurrirá después de 1 o 2 semanas. No conduzca mientras esté tomando analgésicos.
- **Regreso al trabajo:** el tiempo que tardará en regresar al trabajo dependerá de la actividad física que este implique. Muchas personas pueden volver a trabajar en 2 semanas.

Pruebas de seguimiento

Después de una EVAR, deberá acudir periódicamente a consultas de seguimiento para controlar que el injerto de stent endovascular siga en su sitio. Es probable que se le haga una radiografía o una tomografía computarizada en los siguientes momentos:

- Un mes después del procedimiento
- Seis meses después del procedimiento
- Un año después del procedimiento
- Todos los años después, por el resto de la vida.

Si no puede hacerse estas pruebas periódicas, es mejor que se someta a una cirugía para reparar el AAA.

¿Cuándo debo procurar asistencia médica?

Haga una cita con el médico si presenta alguno de estos síntomas:

- Fiebre superior a 101.5° F o 38.6 °C, que no tenga explicación
- Sensación de frío o entumecimiento en el brazo o la pierna donde se insertaron los catéteres
- Sangrado o dolor intenso en la zona donde se insertaron los catéteres
- Hematomas (moretones), enrojecimiento, inflamación o dolor que empeora con el tiempo

Llame al médico de inmediato si presenta cualquiera de estos síntomas:

- Dolor en el pecho
- Inflamación que “palpita” en el abdomen
- Debilidad, frío o entumecimiento repentinos e intensos en una pierna o un pie
- Decoloración en un pie o en un dedo del pie

Llame al 911 de inmediato si presenta cualquiera de los siguientes indicios de que el aneurisma aórtico se ha roto:

- Dolor repentino e intenso en el abdomen o la espalda
- Descenso rápido de la presión arterial
- Señales de shock, como piel fría y sudorosa, respiración rápida, ansiedad, palidez o pérdida del conocimiento

Factores de riesgo del aneurisma aórtico

A pesar de haber recibido tratamiento para solucionar el AAA, es necesario que tome medidas para evitar que aparezca otro. El primer paso consiste en entender los factores que aumentan el riesgo de que aparezca un aneurisma aórtico.

Los factores de riesgo que **NO PUEDE** cambiar son los siguientes:

- **La edad.** Las personas mayores de 60 años tienen un riesgo más alto.
- **El sexo y la raza.** Los aneurismas aórticos son más comunes en los hombres y en las personas de raza blanca.
- **Antecedentes familiares.** El riesgo de que aparezca un aneurisma aórtico es más alto si alguien de la familia ha tenido uno.

Los factores de riesgo que **SÍ PUEDE** cambiar son los siguientes:

- **El tabaquismo.** Fumar o masticar tabaco está estrechamente relacionado con la aparición de aneurismas aórticos.
- **Presión arterial elevada.** Cuanto mayor sea la presión arterial, mayor será la tensión en las arterias. Esta presión puede dar lugar a un aneurisma.
- **Colesterol elevado.** El colesterol es una sustancia de consistencia blanda y cerosa que se encuentra en la sangre y transporta grasas. Una cantidad elevada de colesterol en la sangre puede dañar el revestimiento interior de las arterias.

¿Cómo puedo reducir el riesgo?

- **Si consume tabaco, deje de hacerlo ya.** Fumar o masticar tabaco es una de las mayores causas de aparición de aneurismas. Dejar de fumar es el mayor cambio que puede hacer en favor de su salud.
- **Vigile la presión arterial** para proteger las arterias de otros daños. Los medicamentos, el ejercicio y la pérdida de peso pueden ayudar.
- **Vigile el colesterol.** Mantenga el colesterol total por debajo de 200 y el colesterol de las LDL (“el malo”) por debajo de 100. Esto se puede lograr con medicamentos y una dieta baja en grasas y colesterol.
- **Siga un plan de alimentación saludable para el corazón, que también pueda contribuir a mantener las arterias saludables.** Siga una dieta con bajo contenido de grasas saturadas, colesterol y sal, y muchas frutas frescas, fibra y verduras.

¿Dónde puedo obtener más información?

Pida al médico o al personal de enfermería una copia del siguiente material informativo de Intermountain:

- *Dejar el tabaco: Su viaje a la libertad*
- *Entender el colesterol*, hoja informativa para pacientes y familiares
- El folleto *Nutrición para un corazón sano*

EVAR (Endovascular Aneurysm Repair)

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se proveen servicios de interpretación gratis. Hable con un empleado para solicitarlo.

© 2010–2017 Intermountain Healthcare. Todos los derechos reservados. El contenido del presente folleto tiene solamente fines informativos. No sustituye los consejos profesionales de un médico; tampoco debe utilizarse para diagnosticar o tratar un problema de salud o enfermedad. Si tiene cualquier duda o inquietud, no dude en consultar a su proveedor de cuidados de la salud. Hay más información disponible en intermountainhealthcare.org. Patient and Provider Publications FS1655-07/17 (Last reviewed - 10/16) (Spanish translation 10/10, 10/16, 6/17 by Lingotek, Inc.)