

# DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES Y MEDICINA NUCLEAR

## Hoja de información para el paciente Intervención endovascular (Incluye arteriografías, trombolisis, angioplastia y colocación de endoprótesis vasculares llamadas *stents*) *[Endovascular Intervention* *(Includes Arteriogram, Thrombolysis, Angioplasty and* *Stent Placement)]*

**Indicaciones generales para el procedimiento:** Estos procedimientos se utilizan para diagnosticar o tratar enfermedades arteriales periféricas, un cuadro muy común en el que las arterias se estrechan, se cierran o se expanden como un globo, causando dolor, el riesgo de una lesión grave o la muerte. Este cuadro puede afectar a las arterias de cualquier parte del cuerpo, incluyendo el cerebro, el corazón, los brazos, el abdomen y las piernas. Una angiografía es un estudio en el que se toman imágenes radiográficas de las arterias o venas, que permite que los médicos las evalúen mirándolas desde adentro. El objetivo de la arteriografía es determinar la severidad y ubicación de la enfermedad en las arterias y determinar si se la puede mejorar con tratamientos especiales.

**Descripción del procedimiento:** Al comienzo del procedimiento el paciente recibe medicación para evitar que sienta molestias. Esta medicación puede incluir sedantes que se administran en una vena y un anestésico local que se inyecta en la piel en el punto de inserción para realizar el procedimiento. Luego se realiza la angiografía, en la cual se toman imágenes radiográficas de las arterias o venas para diagnosticar el bloqueo o la dilatación de los vasos sanguíneos. Se inserta una aguja en la arteria o vena a través de una pequeña muesca en la piel, después de lo cual se inserta un tubo delgado denominado catéter a través de la aguja para ingresar a la arteria o vena. Se inyecta una sustancia de contraste conocida como la "tinción para radiografías" a través del tubo. Esta sustancia ingresa a los vasos para hacerlos visibles en las imágenes radiográficas que se toman.

**Tratamiento de los vasos sanguíneos bloqueados (angioplastia y colocación de *stents*):** Si se detecta un vaso estrechado o bloqueado, puede ser posible resolver el bloqueo mediante una "angioplastia" o colocación de "*stents*". Esta técnica consiste en la inserción de un balón muy pequeño adherido a un tubo delgado a través del catéter que ya se encuentra en el vaso sanguíneo y se lo hace pasar hasta el sitio del bloqueo o estrechamiento con control radiográfico. Se infla el balón para abrir la arteria. Algunas veces se inserta un tubo metálico muy pequeño, denominado *stent*, y se lo expande para mantener al vaso abierto.

**Infusión de un agente para la disolución de coágulos (trombolisis).** Si una arteria o vena está bloqueada por sangre coagulada, se puede utilizar una medicación para disolución de coágulos, llamada tPA, para disolver el coágulo y abrir la arteria. Cuando se necesita aplicar terapia con

tPA, se infunde la sustancia a través de un pequeño catéter colocado dentro de la arteria o vena del paciente. La infusión puede durar de 2 a 3 días y durante este tiempo el paciente debe permanecer en una unidad de cuidados intensivos para ser controlado.

**Tratamiento rápido de un coágulo agudo.** En algunos casos se puede disolver el coágulo más rápidamente colocando un dispositivo para aspirarlo en la arteria o vena. Este procedimiento se denomina sistema angiojet.

**Riesgos del procedimiento:** La complicación más común es la hemorragia o sangrado. Comúnmente se utilizan anticoagulantes durante estos procedimientos y el paciente puede sangrar cuando se retiran los catéteres. Un paciente tratado con un agente anticoagulante tiene mayor riesgo de sangrado que con otros procedimientos. La complicación más temida es la hemorragia cerebral: El riesgo de complicaciones con riesgo de muerte es muy bajo. Si por alguna razón el paciente tiene un sangrado durante uno de estos procedimientos, se debe detener el procedimiento inmediatamente para que los médicos traten la complicación. El uso de angiojet está asociado con latidos irregulares del corazón, pero en la mayoría de los casos se resuelven espontáneamente.

**Alternativas al procedimiento:** Algunas de las enfermedades de los vasos sanguíneos que se mencionan en esta hoja informativa se pueden tratar con procedimientos quirúrgicos. Dependiendo de la enfermedad de base del paciente, la cirugía puede ser más riesgosa que los procedimientos descritos en esta hoja ya que son menos invasivos que la cirugía.

**Probables consecuencias de rechazar el procedimiento:** Si los pacientes se niegan a que se les haga el procedimiento para abrir los vasos bloqueados, los problemas causados por el bloqueo pueden empeorar, hasta el punto de que se pueda necesitar el procedimiento como emergencia, lo que suele resultar más peligroso.

**Personas que realizan el procedimiento:** Las partes más importantes del procedimiento van a ser realizadas por el médico tratante que es parte del personal de *Rush University Medical Center* (Centro Médico de la Universidad Rush), o un *fellow* o un residente que será observado y supervisado por un médico de planta del hospital. Los residentes son médicos matriculados que están formándose en un programa de residencia aprobado. Los *fellows* son médicos matriculados que han completado una residencia en radiología y están participando de un programa aprobado de formación posterior a la residencia. Las partes de los procedimientos que realizarán los *fellows* o residentes dependerán de su nivel de formación y competencia.