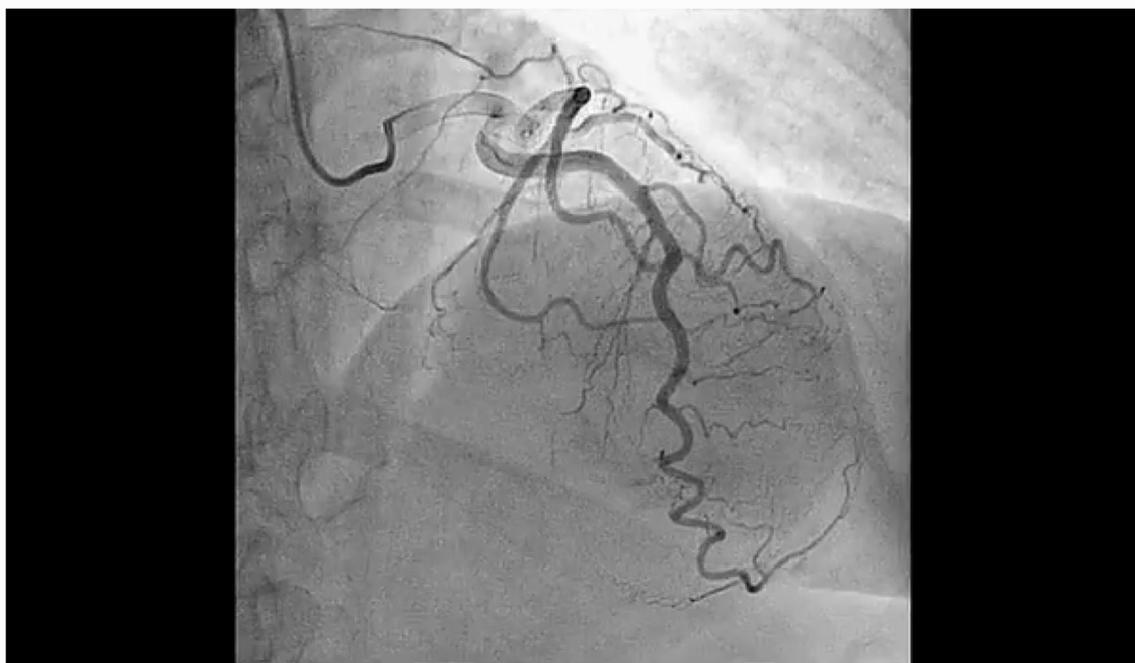


Cateterismo cardíaco

25 abril, 2016 Escrito por [CardioSaudeFerrol](#)

¿Qué es?

El cateterismo cardíaco, también llamado coronariografía, es la técnica invasiva más frecuentemente realizada en cardiología. Se efectúa inyectando un contraste en las arterias del corazón para, posteriormente, ver las imágenes en movimiento con un equipo de rayos X. Las arterias del corazón (arterias coronarias), cuando están llenas de contraste, se visualizan como las ramas de un árbol en otoño. El cateterismo se utiliza fundamentalmente para detectar y tratar posibles estrecheces (estenosis) en las arterias del corazón.



*Imagen cedida por la Dra. Saleta Fernández Barbeira
Cardióloga hemodinamista. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.*

Puede visualizar la imagen en movimiento en la web www.cardiosaudeferrol.com

¿Para qué se realiza?

Es la prueba definitiva y más fiable para demostrar esas estrecheces en las arterias del corazón en pacientes que presentan dolor en el pecho. Se emplea igualmente en pacientes que van a ser sometidos a cirugía de las válvulas del corazón, para ver si también presentan estas estrecheces, y poder aprovechar la intervención quirúrgica para actuar sobre ellas.

¿Cómo se realiza?

El cateterismo es una técnica invasiva, es decir, necesitamos acceder dentro del cuerpo para realizarla; y es necesario que usted esté ingresado en el hospital.

La sala en la que se realiza es similar a un quirófano, por lo que se le colocará un gorro y el pijama del hospital. Se le tumbará en una camilla que se encuentra colocada debajo del aparato de rayos X, y se le tapará con una sábana de quirófano. Se necesita pinchar una arteria, habitualmente del brazo (menos frecuente, de la pierna) para que, a través de los vasos sanguíneos, podamos acceder a las arterias coronarias. El pinchazo es ligeramente molesto pero se realiza con anestesia local.

A través del lugar de punción en el brazo (o en la pierna) se introducen unos catéteres (tubos finos y largos), y se avanza guiados por una radiografía hasta alcanzar las arterias del corazón. Esto por norma general no resulta molesto.

Una vez localizada la entrada de las arterias del corazón, se inyecta un contraste oscuro que tiñe la sangre y permite verlas perfectamente con la radiografía y en tiempo real.

Si las arterias coronarias no tienen estrecheces, se da por finalizado el procedimiento, comprimiendo en la zona de punción, y colocando un vendaje especial.

En caso de existir estrechamientos en las arterias, se pueden introducir diferentes materiales para tratarlas. Habitualmente se coloca un stent (una especie de muelle) que dilata y “enconfra” la arteria para devolverla a su diámetro perfecto, y que vuelva a fluir la sangre con normalidad.

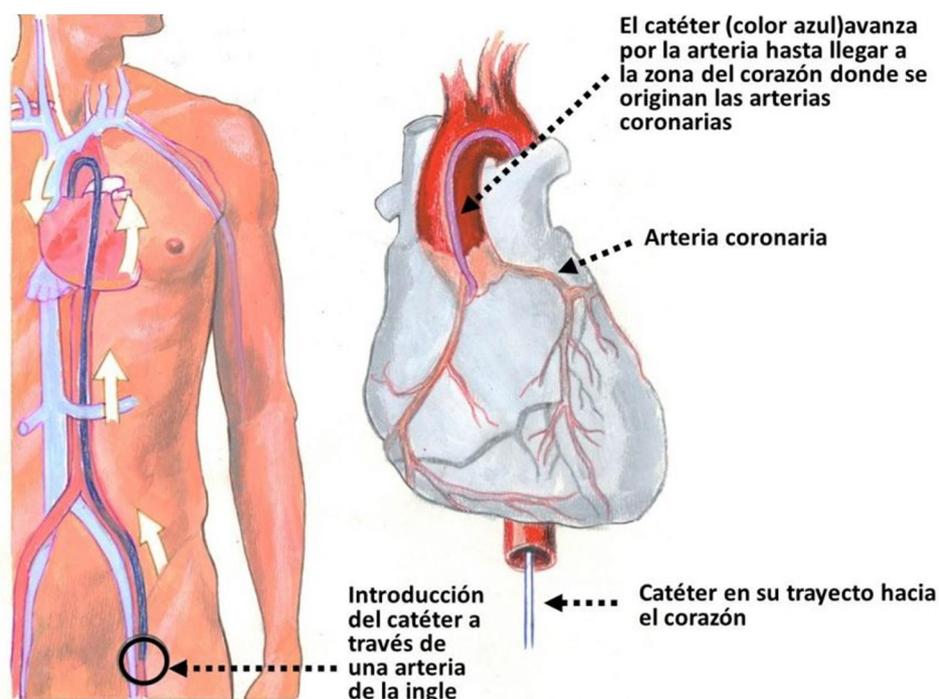


Fig: según las características del paciente, el catéter también puede introducirse por una arteria de la muñeca.

¿Qué puedo sentir?

Es una técnica invasiva y, por tanto, tiene algunos riesgos, aunque casi siempre mínimos. Puede sentir molestias en la zona de punción de la arteria; y, en ocasiones, la movilización de los catéteres puede resultar dolorosa. Al inyectar el contraste puede sentir calor, sensación que suele ser pasajera.

Entre las complicaciones más infrecuentes figurarían los hematomas o sangrados en la zona de punción o incluso arritmias graves. En todo momento el personal sabrá como atenderlas. El riesgo vital existe, pero es menor de uno cada mil pacientes, y suele depender de lo grave de la situación del enfermo. Durante la realización de esta prueba, dado que la anestesia es local, estará siempre en contacto con los cardiólogos y el personal de enfermería, por lo que podrá transmitir todo lo que siente.

¿Dónde se realiza?

El estudio se realiza en el hospital de A Coruña (CHUAC), en la sala de hemodinámica, con los compañeros cardiólogos especialistas en estas técnicas. Será trasladado hasta allí en ambulancia. Por normal general, el paciente regresa al Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol para seguir hospitalizado.

¿Cuándo sabrá el resultado de la prueba?

El cardiólogo hemodinamista le explicará el resultado de la prueba y si ha tenido que realizar alguna intervención. Tras el procedimiento, quedará unas horas en observación; y, en caso de que no se presenten complicaciones, será trasladado a su hospital de referencia donde su cardiólogo determinará su plan de cuidados.

Medidas para el paciente:

Se requiere haber firmado un consentimiento informado.

El día de la prueba debe permanecer en ayunas.

En el traslado sólo puede ir el paciente en la ambulancia; los familiares, si desean ir, lo deben hacer por sus medios.

Al retornar al Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (habitualmente a primera hora de la tarde) deberá seguir las indicaciones de la enfermería de nuestro centro.



Autor

Dr. Manuel López Pérez

Cardiólogo. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Con el aval científico de

