
Qué Puede Esperar el Día de la Operación de Corazón

El día de la intervención, se le trasladará desde la Sala de Admisión Quirúrgica, o desde su habitación en el hospital, a la zona de espera del quirófano. Se le colocará una vía intravenosa en el brazo para que reciba medicación que le ayude a relajarse. Es posible que le corten el vello del pecho y de las piernas. Se le colocarán vías en la muñeca y el cuello, y en el dedo y el pecho.

Algunas de estas vías estarán conectadas a un monitor para que el equipo médico pueda vigilar su nivel de oxígeno, frecuencia cardíaca y tensión arterial durante la intervención. Justo antes de la intervención, le administrarán medicación para evitar el dolor y mantenerle dormido. Se le introducirá un tubo por la boca hasta los pulmones para ayudarle a respirar. La intervención no comenzará hasta que esté completamente dormido.

Su Equipo Quirúrgico

Puede estar seguro de que le operará un equipo de profesionales cualificados. Conocerá a algunos de los miembros de este equipo antes del día de la intervención. El equipo estará formado por

- El Cirujano del Corazón Adjunto y el Becario que realizarán la cirugía.
- El Asistente Médico, que ayuda durante la cirugía y prepara el injerto de la pierna para los pacientes que se someten a cirugía de bypass.
- Enfermeras que ayudan en la cirugía.
- El anestesista que le monitoriza y le suministra medicamentos para mantenerle dormido durante la cirugía.
- El perfusionista que maneja la máquina de bypass cardíaco y pulmonar para mantener su sangre circulando durante la cirugía.

Para Llegar al Corazón

Se practica una incisión en el centro del pecho. El esternón se abre y se sujeta con instrumentos especiales. Estos instrumentos pueden ejercer presión sobre los nervios y los músculos, lo que puede provocar dolores y espasmos musculares en el pecho, la espalda y los hombros después de la intervención.

Uso de la Máquina de Bypass Cardiopulmonar

Preparación del Injerto de Bypass

Cuando se retira el injerto de bypass de una parte del cuerpo, el flujo sanguíneo a esa zona no suele verse afectado. Si tiene más de una obstrucción en el corazón, puede ser necesario utilizar varios vasos sanguíneos. Estos vasos son los que se utilizan con más frecuencia:

- La vena safena situada en la pierna. (VER FIGURA 1)
- La arteria radial situada en la parte inferior del brazo.
- La arteria mamaria interna situada en la pared torácica. (VER FIGURA 2)

Fijación del Injerto

Se practica un pequeño corte en la arteria coronaria, por debajo de la obstrucción. Si se utiliza una vena safena o una arteria radial, un extremo del injerto se cose a esta abertura. El otro extremo de la arteria se cose a la aorta. Si se utiliza la arteria mamaria interna, sólo se cose un extremo del injerto en la abertura. El otro extremo ya está unido a una rama de la aorta, por lo que permanecerá en su lugar original.

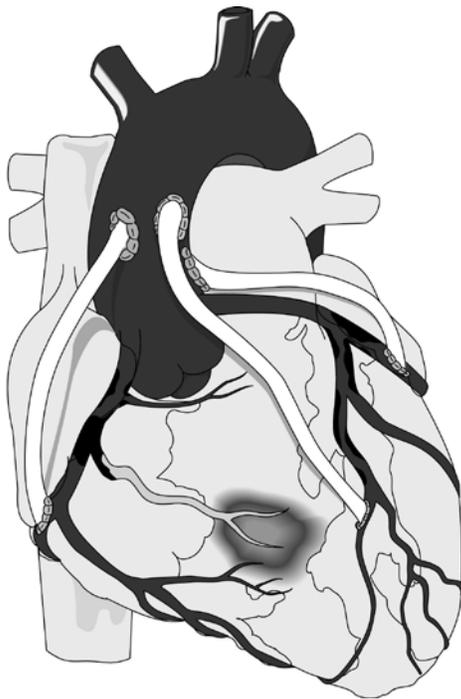


Figura 1 Venas safenas cosidas más allá de 3 obstrucciones

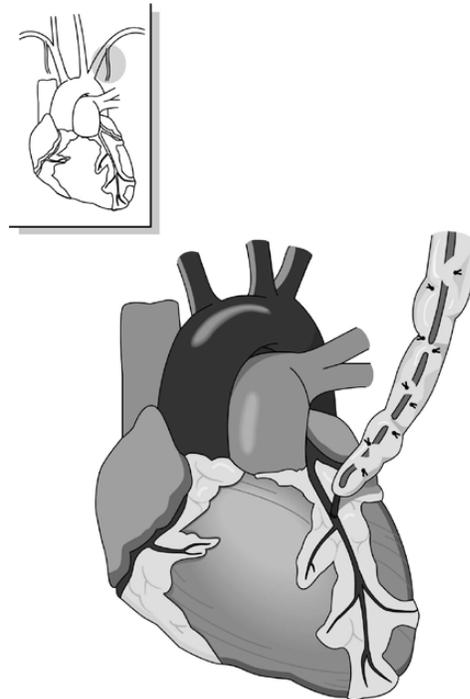
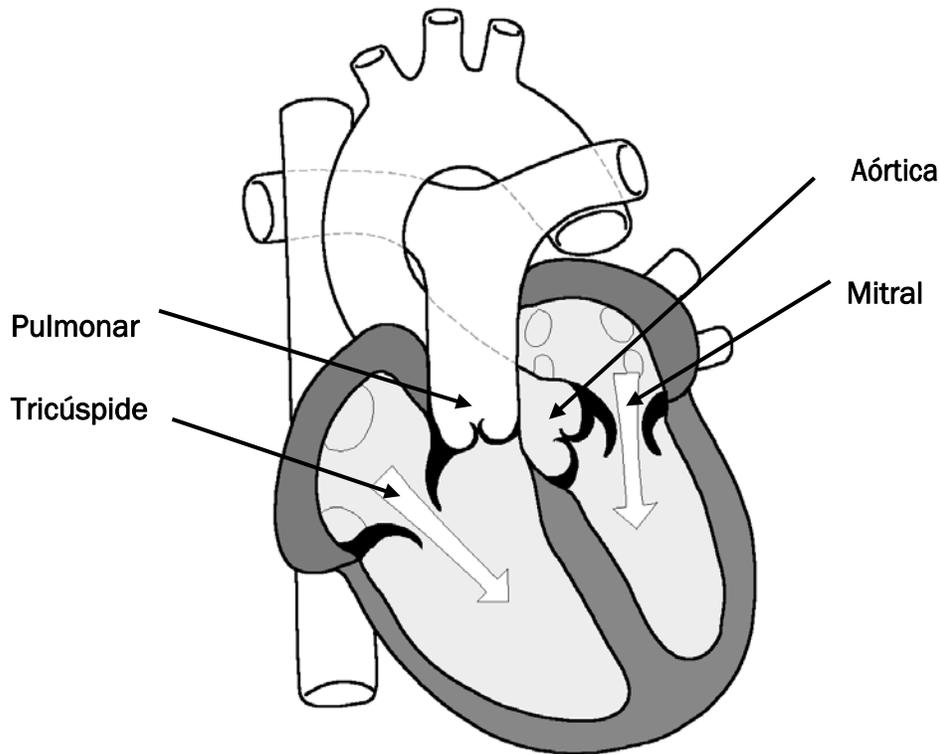


Figura 2 Arteria mamaria interna cosida tras una obstrucción

Para Pacientes Sometidos a Cirugía Valvular

Si es posible, el cirujano reparará la válvula en lugar de sustituirla. Se puede utilizar un anillo para remodelar la válvula o se pueden cortar las valvas de la válvula para que se abran y cierren con mayor eficacia. Si el daño de la válvula cardíaca no puede repararse, el cirujano puede optar por sustituirla. La sustitución puede realizarse con una válvula mecánica o con una válvula de tejido. Su cirujano le explicará las ventajas e inconvenientes de cada tipo de válvula antes de la intervención. (VER FIGURA 3)

Figura 3 Válvulas cardíacas



Para Finalizar

Cuando el cirujano termine, se evaluará el flujo sanguíneo a través de los injertos de bypass o de la válvula reparada o sustituida. Se le retirará de la máquina de bypass. Se le reconectará el esternón con cables que permanecerán en el pecho de forma permanente. Se sutura o grapa la incisión y se le traslada a la Unidad de Cuidados Intensivos para que se recupere.

Riesgos y Complicaciones

Su médico le explicará los posibles riesgos de la cirugía cardíaca durante su visita a la clínica. Estos pueden incluir los siguientes:

- Hemorragia excesiva
- Infección de las zonas de incisión
- Neumonía (infección pulmonar)
- Latidos cardíacos rápidos o irregulares
- Lesiones nerviosas o espasmos musculares
- Problemas respiratorios
- Problemas de memoria o confusión
- Infarto de miocardio, apoplejía o muerte