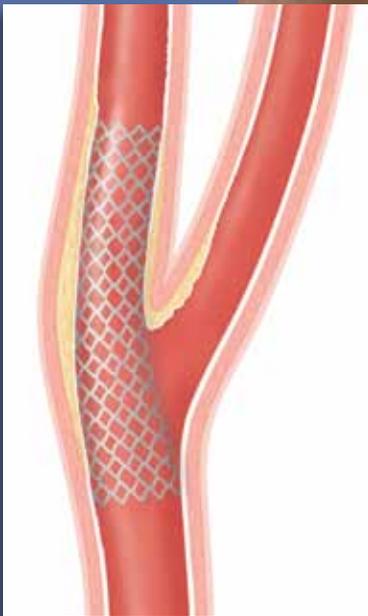
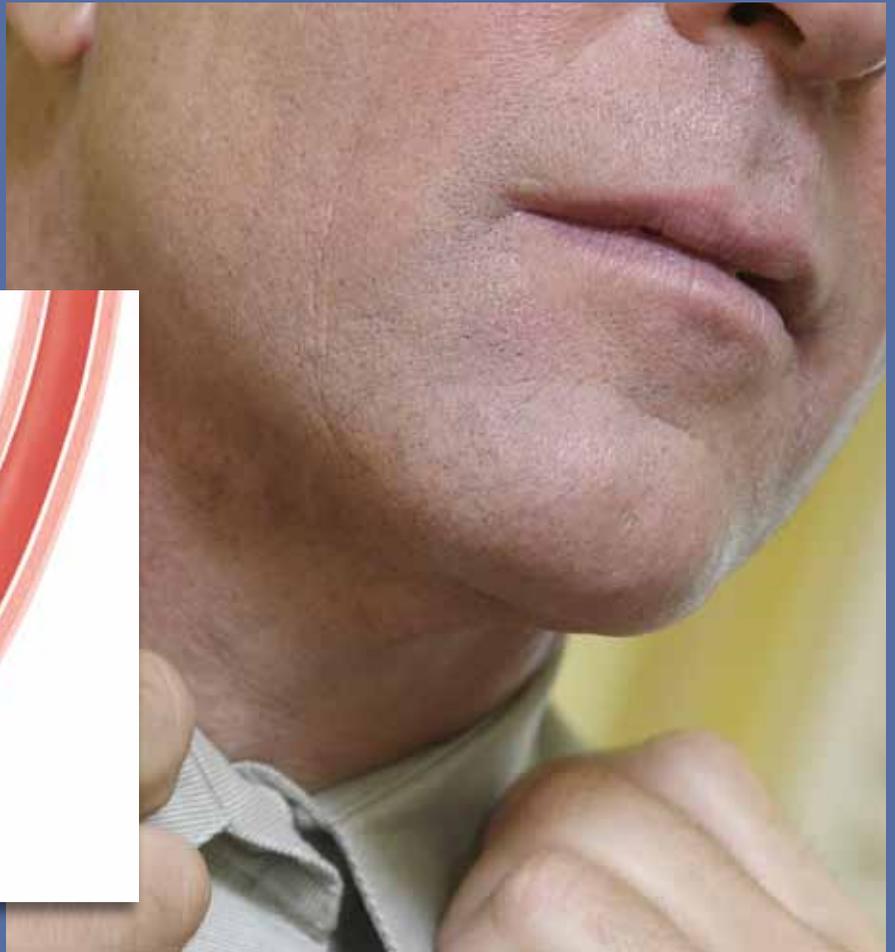


Angioplastia y colocación de stent en las carótidas



Su problema en la arteria carótida

Las **arterias carótidas** son vasos sanguíneos en el cuello que transportan la sangre al cerebro. Una o ambas de sus carótidas están estrechadas debido a una acumulación de **placa**, un material graso que se adhiere a las paredes arteriales. El estrechamiento puede reducir el suministro de sangre al cerebro y aumentar el riesgo de un **ataque cerebral** (pérdida de la función cerebral debido a la muerte del tejido en el cerebro). Un dispositivo llamado **stent** se pueden colocar para mantener la arteria abierta y reducir el riesgo de ataque cerebral.

¿Está en riesgo de un ataque cerebral?

La placa en las arterias carótidas aumenta el riesgo de ataque cerebral. Otros factores de riesgo incluyen la presión arterial alta, los altos niveles de colesterol, el tabaquismo, diabetes y tener una enfermedad cardíaca o de otros tipos de enfermedad vascular (vasos sanguíneos). Un ataque cerebral es un problema grave. Puede causar una discapacidad grave, incluida las dificultades para hablar, caminar y hacer las tareas más simples. Y un ataque cerebral puede ser mortal. Por ello, su médico está sugiriendo un tratamiento para reducir su riesgo.

Síntomas de un ataque cerebral

A continuación se presentan los síntomas de un ataque cerebral. Cuanto más tiempo se demore en obtener tratamiento, más daño puede hacer un ataque cerebral.

Llame al 911 de inmediato si tiene cualquiera de estos síntomas:

- Parálisis o debilidad en un lado del cuerpo
- Entumecimiento u cosquilleo en un lado del cuerpo
- Dificultades para hablar
- Pérdida de la visión en un ojo
- Caída de un lado de la cara



La debilidad súbita en un lado del cuerpo puede ser un signo de ataque cerebral.

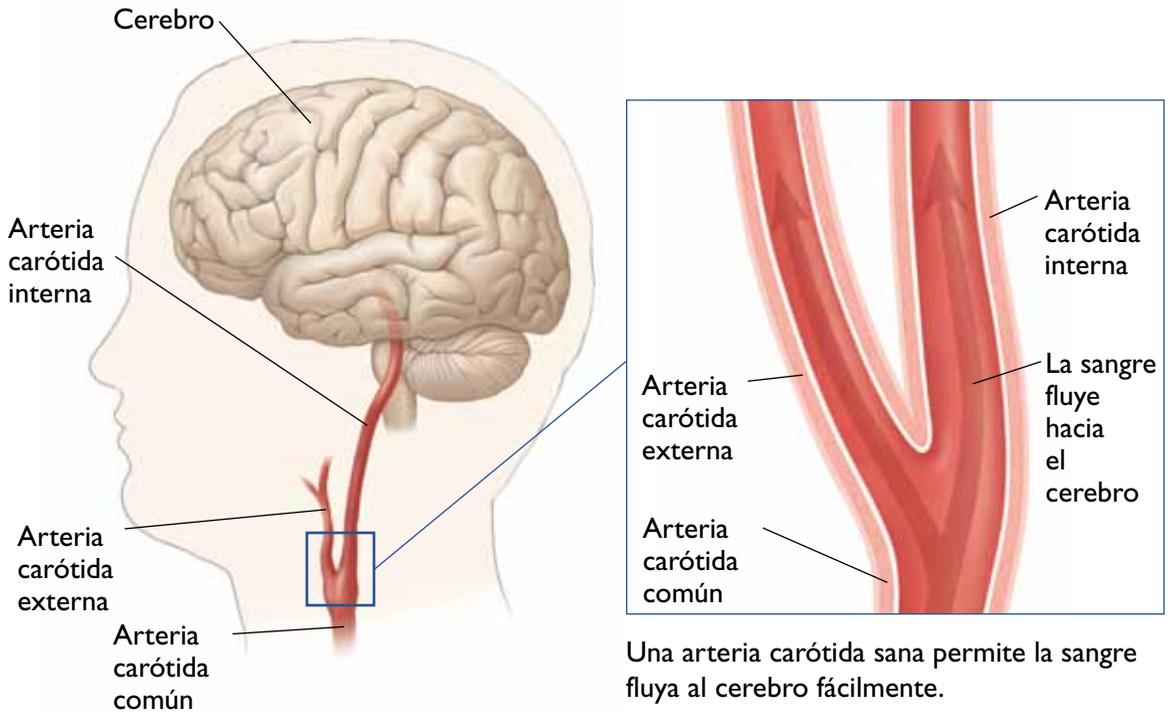
Cómo la colocación de stents carotídeos puede ayudar

Si su médico sospecha que el estrechamiento de la arteria carótida, se le harán exámenes para evaluar su necesidad de tratamiento. La cirugía para extirpar la placa (endarterectomía) se utiliza a menudo para corregir el problema. La colocación de stent es una nueva alternativa a la endarterectomía que es una mejor opción para algunas personas. Un stent es un tubo de malla de metal que se inserta en la arteria, lo que ayuda a mantener la arteria abierta. Esto mejora el flujo sanguíneo. La colocación de stent utiliza una pequeña punción en lugar de una incisión, por lo que se denomina un procedimiento "mínimamente invasivo" o endovascular.



Cómo se puede producir un ataque cerebral

La sangre transporta oxígeno y nutrientes a donde quiera que se necesiten en el cuerpo. El cerebro necesita un suministro constante de sangre para funcionar. Los problemas con los vasos que proporcionan sangre al cerebro pueden obstruir el flujo sanguíneo. Si esto ocurre, las partes del cerebro puede privarse de oxígeno y nutrientes. Esto daña el área afectada del cerebro, lo que puede deteriorar ciertas funciones del cuerpo.



Una arteria carótida sana permite la sangre fluya al cerebro fácilmente.

Del corazón al cerebro

El corazón bombea sangre a todo el cuerpo. Los vasos sanguíneos llamados **arterias** llevan la sangre a las extremidades y los órganos, incluido el cerebro. Las arterias carótidas son dos de las principales vías para que la sangre viaje hasta el cerebro. Hay dos **arterias carótidas comunes**, cada una que se extiende hacia arriba por un lado del cuello. Cada arteria se divide en dos ramas. La **arteria carótida interna** lleva la sangre al cerebro y la **arteria carótida externa** irriga sangre a la cara y el cuero cabelludo.

Arterias carótidas saludables

Cuando las arterias carótidas son saludables, las paredes arteriales son lisas. Las arterias están abiertas, permitiendo que la sangre fluya libremente hacia el cerebro. El cerebro recibe toda la sangre que necesita para funcionar correctamente.

Arterias carótidas estrechadas

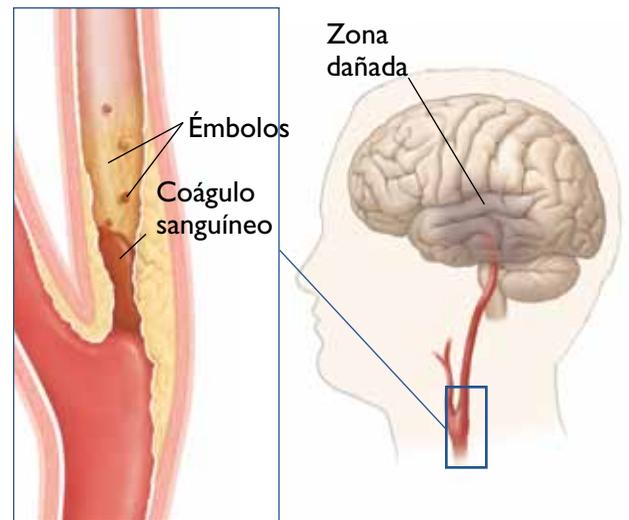
Las arterias pueden resultar dañada debido a factores de riesgo como el tabaquismo, la diabetes y la presión arterial alta. La herencia (antecedentes familiares) también hace que algunas personas sean más propensas al daño arterial. Una arteria dañada ya no tiene un revestimiento suave. El colesterol y otras partículas la sangre se adhieren a la pared de la arteria y forman la placa. Una acumulación de placa lleva a **la estenosis** (estrechamiento de la arteria). Esto puede reducir el paso de la sangre.



Problemas con el flujo sanguíneo pueden ocurrir cuando una arteria se estrecha por la placa.

Cómo la placa causa obstrucción

La superficie de la placa puede ser rugosa. La sangre puede acumular allí y formar coágulos. Además, la placa puede romperse, causando que se desprendan piezas e ingresen en el torrente sanguíneo. Al mismo tiempo, la ruptura puede producir más coágulos de sangre. Fragmentos de placa y pequeños coágulos de sangre (**émbolos**) luego viajan a y obstruyen las arterias pequeñas en el cerebro. Esto corta el flujo de sangre a una parte del cerebro, dando lugar a un ataque cerebral.



Los émbolos pueden ingresar en el torrente sanguíneo y viajan al cerebro.

El tejido cerebral se daña cuando los émbolos obstruyen las arterias en el cerebro.

Cómo puede un ataque cerebral afectarlo

Cuando el flujo sanguíneo se interrumpe, el tejido cerebral puede morir, causando la pérdida de la función cerebral. Esto da lugar a problemas tales como dificultades para hablar o controlar sus movimientos. Los síntomas exactos dependen de la parte del cerebro afectada. Los síntomas a menudo se producen en un lado del cuerpo solamente, el lado opuesto de la obstrucción. Un ataque cerebral genera un daño permanente que puede provocar una pérdida de función duradera.

¿Qué es un AIT?

Un AIT (accidente isquémico transitorio) es un episodio temporal de síntomas similares a los de un ataque cerebral. A veces se llama un "mini ataque cerebral".

Tener un AIT es una advertencia de que está en alto riesgo de un ataque cerebral. Los síntomas de AIT desaparecen en un plazo de 24 horas, pero por lo demás son exactamente los mismos que los síntomas del ataque cerebral. Si tiene síntomas de ataque cerebral, no pierda el tiempo pensando si está teniendo un AIT:

¡Llame al 911 de inmediato!

Su evaluación médica

¿Su problema en la arteria carótida es lo suficientemente grave como para requerir tratamiento? Y ¿la colocación de stent es el tratamiento adecuado para usted? Una evaluación puede ofrecerle a su médico la información necesaria para tomar estas decisiones. Esta evaluación incluye una historia clínica, un examen y una o más pruebas de diagnóstico por imágenes.

Historia clínica

El médico le preguntará si ha tenido síntomas de AIT o de ataque cerebral. Estos incluyen entumecimiento, debilidad y cambios en la visión. También se le preguntará acerca de los factores que afectan a su salud vascular, como el tabaquismo y la presión arterial alta. Usted describirá cualquier problema actual de salud, como la enfermedad cardíaca, la enfermedad renal y la enfermedad pulmonar. Y se le preguntará acerca de tratamientos anteriores y cirugías para problemas arteriales.

Examen físico

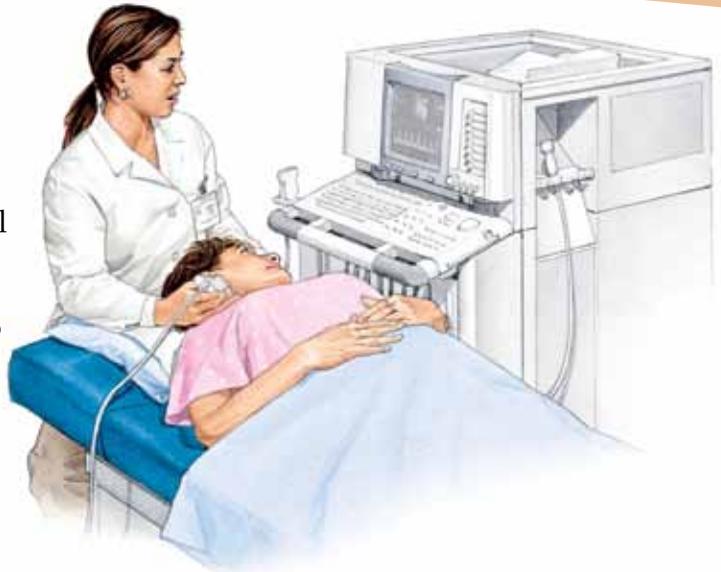
Durante el examen físico, su médico le medirá la presión arterial y el pulso. Él o ella también escuchará el sonido que la sangre puede hacer cuando viaja a través de una arteria carótida estrechada. Este sonido se llama soplo. Es posible tener estenosis sin tener un soplo. Los vasos sanguíneos de los ojos también se pueden revisar para detectar pequeños émbolos que pueden indicar problemas de la arteria carótida. Su médico a continuación, puede buscar los efectos de un ataque cerebral en el pasado. Esto incluye el control de los reflejos, la fuerza, la visión u otros sentidos y la capacidad de comprender y utilizar el lenguaje.

El médico utilizará un estetoscopio para escuchar señales de estrechamiento en las arterias carótidas.



La ecografía dúplex

La ecografía dúplex ecografía (ultrasonido) es una prueba no invasiva. Un escáner utiliza ondas de sonido inofensivas para crear imágenes. Un gel se aplica sobre el cuello para ayudar a que el escáner recoja las ondas de sonido. El examen se hace para detectar el estrechamiento de las arterias carótidas y estima qué tan grave es. El ultrasonido dúplex también muestra cómo se ve afectado el flujo sanguíneo a través de las arterias. Los resultados pueden indicar si una arteria necesita tratamiento.



Otras pruebas de diagnóstico por imágenes

Estas pruebas se pueden utilizar para examinar el cerebro en busca de signos de un ataque cerebral. También se pueden usar para tomar imágenes de las arterias.

- **TC (tomografía computarizada):** Una serie de radiografías se toman con un equipo radiográfico especial. Las computadoras utilizan estas radiografías para crear imágenes tridimensionales. En el caso de una angiografía por TC (ATC), el líquido de contraste ("tinte radiográfico") puede inyectarse para ayudar que arterias se vean claramente en la radiografía.
- **IRM (imágenes por resonancia magnética):** Esta prueba utiliza un imán potente para crear imágenes detalladas del cuerpo. Un líquido de contraste puede inyectarse para resaltar las arterias. Es diferente del líquido de contraste utilizado para ATC.

Angiografía

Esta prueba proporciona la información necesaria para tomar decisiones sobre el tratamiento y planificar el procedimiento. La angiografía puede hacerse aproximadamente al mismo tiempo que las pruebas de diagnóstico por imágenes. O puede hacerse justo antes de la colocación del stent. En el caso de la angiografía:

- Se inserta un catéter en una arteria de la ingle.
- Se inyecta un líquido de contraste a través del catéter dentro de la arteria.
- Se toman radiografías (angiografías) de la carótida. También se pueden tomar angiogramas las arterias de la ingle y del torso.



Angiograma de una arteria carótida sana.



Arteria estrechada
Angiograma de una arteria carótida con estenosis.

Preparación para la colocación de stents carótideos

Le dirán cómo prepararse mejor para el procedimiento. Esto con frecuencia incluye la interrupción de ciertos medicamentos e iniciar otros. Asegúrese de seguir las instrucciones de su médico. Si se ha realizado un angiograma antes, muchas de estas preparaciones le serán familiares.

Una semana o más antes del procedimiento

Antes de la realización de la colocación de un stent, puede hablar y someterse a examen por parte de uno o más especialistas. Antes del procedimiento, asegúrese de:

- Decirle a su médico si tiene algún tipo de alergia a los alimentos o medicamentos.
- Dígale a su médico todos los medicamentos que toma. Incluya los medicamentos de venta libre, las hierbas medicinales y otros suplementos.
- Haga los cambios en los medicamentos tal como le indicó su médico. Tomará uno o más medicamentos que ayudan a prevenir la formación de coágulos sanguíneos en las arterias. Estos medicamentos **antiplaquetarios** pueden incluir la aspirina y medicamentos recetados.



Se lo preparará para el procedimiento tomando la medicación antiplaquetaria.

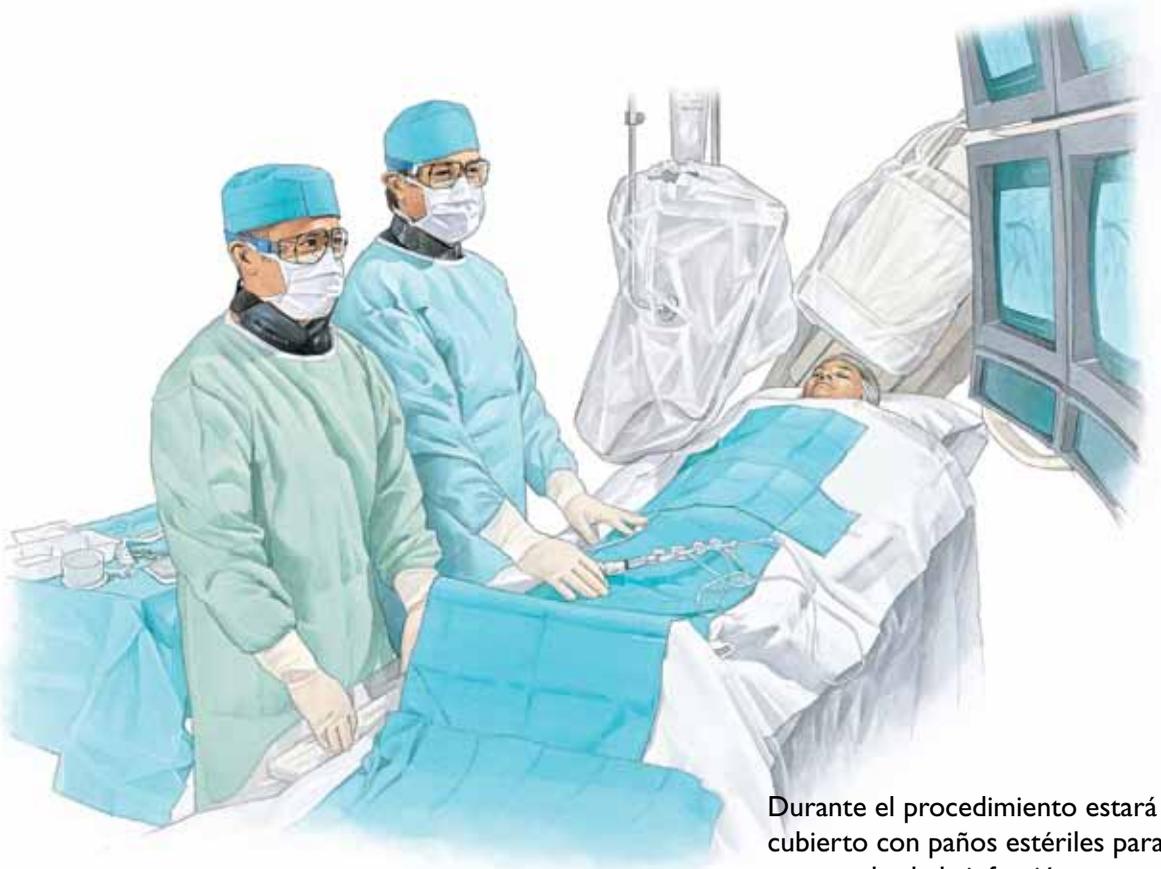
El día antes del procedimiento

Antes de someterse a un procedimiento de colocación de stent, asegúrese de que:

- ha empacado para una estancia de una noche en el hospital.
- consiguió que alguien lo lleve y lo traiga del hospital.
- no beber ni comer nada después de la medianoche anterior al procedimiento. (Pregunte a su médico qué medicamentos debe tomar durante este período. Tómelos con un sorbo de agua).
- siga todas las demás instrucciones de su médico.

El día del procedimiento

Al llegar al hospital, el personal le preparará para el procedimiento. Primero se colocará una bata de hospital. Entonces se preparará el área alrededor de su ingle. Le colocarán una línea intravenosa (IV) para administrarle líquidos y medicamentos. A continuación, se lo llevará a la sala de cateterismo (cateterización) o a la sala de angiografía. Esta es una habitación que tiene todo el equipo necesario para realizar el procedimiento.



Durante el procedimiento estará cubierto con paños estériles para protegerlo de la infección.

Riesgos y complicaciones

Riesgos de la colocación de stent en la arteria carótida incluyen:

- Ataque cerebral
- Sangrado en el sitio de la punción
- Hipotensión (presión arterial baja)
- Trombosis (coágulo sanguíneo) en el vaso tratado
- Reacción al líquido de contraste
- Arritmias cardíacas (problemas con el ritmo de su corazón)
- Necesidad de retratamiento
- Empeoramiento de la función renal
- Ataque al corazón
- Muerte

El procedimiento

Durante el procedimiento, se le insertará un tubo largo y delgado llamado **catéter** en la arteria. Esto se utiliza para mover los instrumentos a través de la arteria para colocar el stent en su lugar. Trabajar en la zona puede perturbar la placa y ocasionar que se desprendan piezas de la misma. Por lo tanto, se toman medidas para asegurarse de estos émbolos no fluyan al cerebro. Su médico necesitará hablar con usted durante el procedimiento, por lo que estará despierto todo el tiempo.

Inserción del catéter

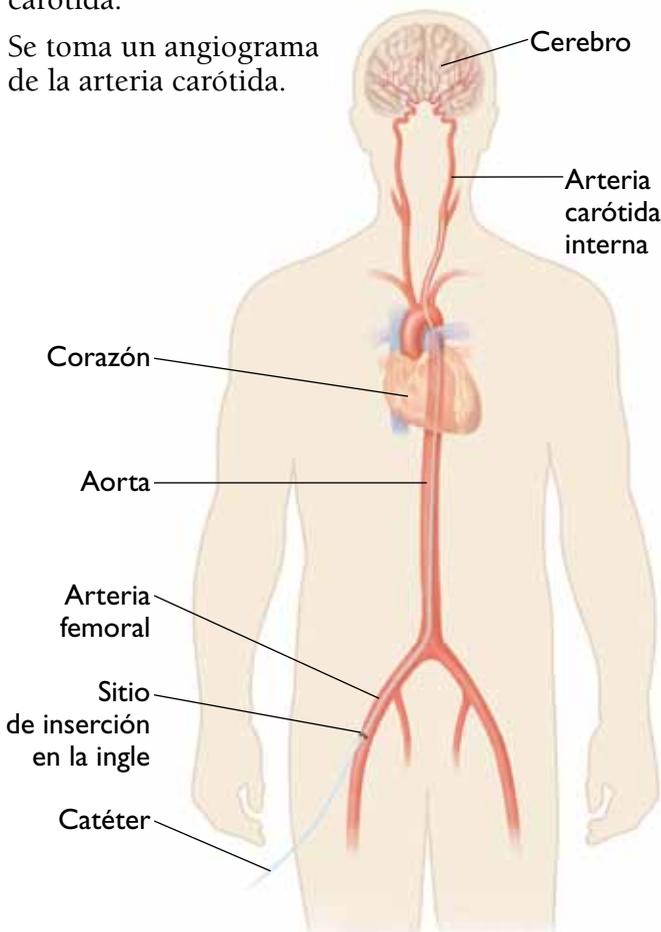
Para insertar el catéter y prepararse para colocación de un stent:

- La piel en la zona del sitio de inserción se insensibiliza con anestesia local. Una punción se realiza en la arteria femoral, una arteria principal en la ingle.
- Se inserta una vaina de introducción (tubo) en la punción. La vaina permanece en su lugar durante todo el el procedimiento.
- El catéter se inserta en la vaina. Mediante el uso de radiografías como una guía, el médico mueve el catéter hasta la aorta, detrás del corazón, y a la carótida.
- Se toma un angiograma de la arteria carótida.



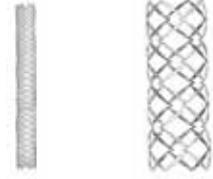
Colocación del filtro

Un filtro u otro dispositivo de protección atrapa fragmentos de placa que se pueden desprender. Esto evita que fluyan hacia el cerebro y provoquen un ataque cerebral. El catéter se utiliza para colocar el filtro sin abrir en la arteria y lo hará avanzar más allá de la zona estrechada. A continuación se abre el filtro. Se mantiene en su lugar durante todo el procedimiento. Si el estrechamiento es severo, la arteria puede necesitar ensancharse antes de que el filtro se coloque en su lugar.



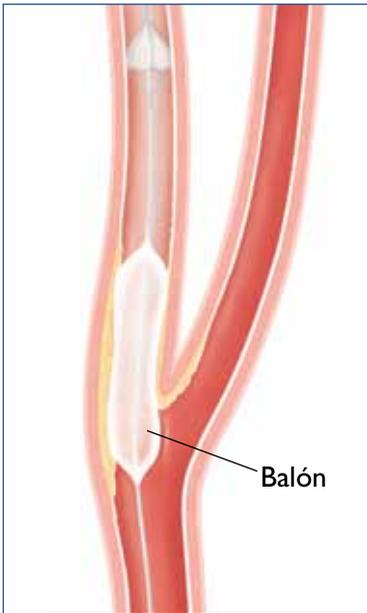
El Stent: Una mirada más cercana

Un stent para la arteria carótida es un tubo de malla flexible. Puede tener el mismo ancho en todo su largo o puede ser más ancho en un extremo. Una vez que está colocado en la arteria, permanece allí para toda la vida. El stent es resistente a las presiones y aplastamiento, por lo que se ajusta fácilmente al mover la cabeza y el cuello. El stent se ajusta cómodamente en la arteria de manera que no se deslizará fuera de lugar.



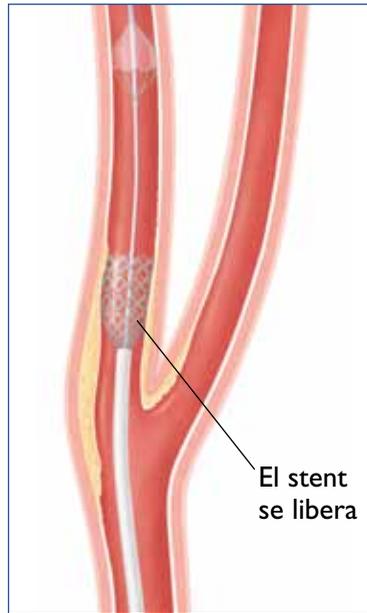
Antes de la colocación

Después de la expansión



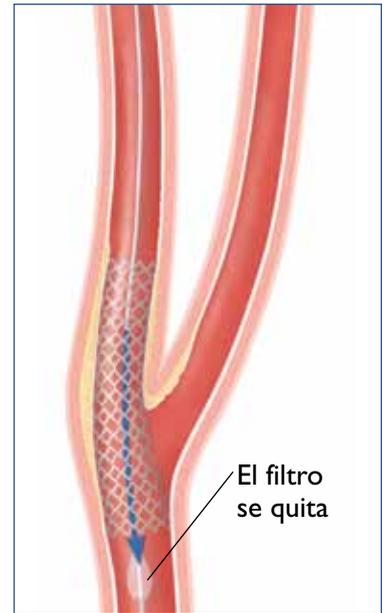
Apertura de la arteria

Como parte de la colocación del stent, la arteria estrechada necesita expandirse. Esto se hace empleando la **angioplastia con balón**. Un balón pequeño, desinflado se dirige como primera medida a la zona que necesita ensancharse. El balón luego se infla, realizando la apertura de la arteria. Después, se desinfla y se retira.



Colocación del stent

El stent se mueve al lugar donde se encuentra la placa. El catéter luego se retira, dejando el stent en su lugar. El stent se expande hasta que toca la placa. La angioplastia con balón se utiliza entonces para expandir el stent completamente y ensanchar la arteria. El balón se retira, dejando el stent en su lugar para mantener la arteria abierta.



Comprobación del resultado

Se toma un angiograma y se lo compara a la que se tomó al comienzo del procedimiento. Esto es para verificar el éxito del procedimiento. Una vez que su médico está satisfecho con el resultado, el filtro y los instrumentos se retiran. Entonces se cierra el sitio de inserción de la ingle.

Después del procedimiento

Después de colocación de un stent en la arteria carótida, lo más probable es deba pasar la noche en el hospital para su atención y seguimiento. En su casa, siga las instrucciones del médico para su recuperación. Asegúrese de asistir a todas sus citas médicas. Ver a su médico para las pruebas de diagnóstico por imágenes y otros tratamientos de seguimiento ayuda a que el proceso sea un éxito.

Justo después del procedimiento

Se retira la vaina de la ingle y el sitio de inserción se cierra. Esto puede hacerse mientras todavía está en la sala donde se realizó el procedimiento. O, se puede hacer después de lo hayan trasladado a una habitación común de hospital. Una enfermera puede aplicar presión en el sitio durante varios minutos. Dependiendo del tipo de cierre, es posible que necesite para mantener su pierna recta durante 2 a 6 horas.

Volver a casa

Puede dejar el hospital cuando:

- Su condición sea estable.
- El sitio de inserción en la ingle no esté sangrando.
- No tenga signos de infección.
- Su médico haya revisado los resultados de sus pruebas y le haya autorizado a regresar a casa.

Su estadía en el hospital

Estará en estrecha observación hasta que esté listo para irse a casa. El personal del hospital le tomará el pulso y la presión arterial de vez en cuando. También se le pueden realizar ciertas pruebas, como los exámenes de función cerebral, análisis de sangre o un ultrasonido. La línea IV permanecerá colocada hasta poco antes de que le den el alta.



Es probable que pueda volver a su casa el día después del procedimiento. Un miembro adulto de su familia o amigo debería llevarlo a casa.

La recuperación en su casa

Cuando vuelva a su casa:

- Tome los medicamentos antiplaquetarios recetados según le hayan indicado. Esto es necesario para evitar la formación de coágulos sanguíneos sobre el stent. Es normal que estos medicamentos le generen que se haga moretones con mayor facilidad.
- Dúchese en vez de tomar baños de tina durante unos pocos días.
- Evite levantar más de 10 libras durante algunos días.
- Tómelo con calma, pero vuelva a su rutina normal tanto como sea posible.
- Siga las instrucciones de su médico con respecto a conducir, volver al trabajo y realizar otras actividades.

Cuándo debe llamar al médico

Llame al 911 si tiene síntomas de ataque cerebral.

Llame a su médico si tiene alguno de los siguientes problemas (o diríjase a la sala de emergencias si el consultorio de su médico está cerrado):

- Problemas en el lugar de la incisión, tales como hinchazón, enrojecimiento, sangrado, calor, fugas de líquidos o aumento del dolor
- Una pierna o pie fríos o dolorosos
- Dolor de cabeza fuerte

Su seguimiento

En un plazo de un mes después del procedimiento, se le realizarán un examen y pruebas de seguimiento. Estas pruebas pueden incluir un ultrasonido y una prueba de función cerebral. Luego se lo podrá controlar con ultrasonido u otra prueba de diagnóstico por imágenes cada 6 meses durante 1 a 2 años. Después de eso, se le supervisará al menos cada 12 meses. También puede seguir tomando los medicamentos antiplaquetarios. En raros casos raros, la carótida puede volver a estrecharse.

Si esto sucede, a menudo se lo puede tratar de nuevo mediante la angioplastia con balón.

Asistir a las citas para la atención de seguimiento ayuda a que el procedimiento sea un éxito.



Tomando control de su salud

Hay muchas cosas que puede hacer para mejorar su salud. Para ayudar a hacer que su procedimiento de colocación de stent en un éxito, tome los medicamentos según lo prescrito.

Si fuma, deje de hacerlo; esto puede reducir el riesgo de un ataque cerebral o ataque al corazón en el futuro. Y controle las afecciones tales como la presión arterial alta, la diabetes y los problemas de colesterol mediante el ejercicio y comer más sano. Los consejos que hay en estas páginas pueden serle de utilidad para comenzar a hacerlo.

Tomar los medicamentos

Después del procedimiento de colocación de stent, tendrá que tomar medicamentos antiplaquetarios. También puede necesitar tomar medicamentos para controlar el colesterol, la diabetes y otros factores de riesgo de enfermedades arteriales. Para obtener el máximo beneficio de los medicamentos:

- **Asegúrese de saber** cuándo y cómo tomar sus medicamentos y qué hacer si se olvida de tomar una dosis.
- **Desarrolle una rutina** para que no se salte ninguna dosis. Un pastillero con los días de la semana o las horas del día puede ayudarle a mantener un registro.
- **Dígale a su médico** si tiene algún efecto secundario.
- **No deje de tomar sus medicamentos** ni haga ningún otro cambio sin antes consultar con su médico.

Dejar de fumar

Fumar daña los vasos sanguíneos. También hace que la formación de coágulos sanguíneos sea más probable. Si fuma, dejar de hacerlo es una de las mejores cosas que puede hacer para proteger su salud. Para comenzar:

- **Busque atención médica.** Su proveedor de atención médica le puede recetar medicamentos u otras ayudas para asistirlo a fin de que deje de fumar.
- **Busque apoyo.** Consulte con su proveedor de atención médica sobre programas locales o grupos de apoyo para dejar de fumar. Explique a su familia y amigos el motivo por el cual está dejando de fumar y pídale ayuda.
- **Evite la tentación de fumar.** Permanezca lejos de los lugares y actividades que le dan ganas de encenderse un cigarrillo.
- **No se rinda.** A veces se necesita más de un intento para dejar de fumar definitivamente.



Su proveedor de atención médica le puede aconsejar el uso de productos de reemplazo de nicotina para ayudarle a dejar de fumar.

Comer de manera saludable

Para comer sano:

- **Consuma más comidas entorno a los alimentos a base de plantas.** Buenas opciones incluyen vegetales, frutas, granos enteros y frijoles.
- **Cambie a productos lácteos bajos en grasa.** Por ejemplo, si normalmente utiliza leche entera, pruebe la reducida en grasas o sin grasas en su lugar.
- **Evite las carnes grasas.** Elija pescados, aves de corral y cortes más magros de carne en su lugar.
- **Elija alimentos frescos o congelados.** Las mezclas y los alimentos envasados tienen a menudo alto contenido de sodio y grasas no saludables.

La jardinería y otras tareas pueden ser parte de ser más activo.



Hacer actividad física

La actividad diaria puede ser muy divertida y puede ayudarlo a sentirse mejor.

Para comenzar:

- **Hable con su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.**
- **Aumente su nivel de actividad gradualmente.** Llegue a hacer ejercicio durante 30 minutos casi todos los días de la semana ya sea caminando o mediante otras actividades.
- **Sea más activo en las pequeñas cosas de cada día.** Por ejemplo, camine para visitar a un amigo en lugar de conducir. O haga algunas de sus diligencias a pie.

Consejos para hacer cambios en su estilo de vida

Hacer cambios en su estilo de vida puede parecer abrumador. De modo que ocúpese de las cosas de a una por vez.

- Trabaje con su médico para establecer metas para mejorar su salud.
- Escriba dos o tres cosas que puede hacer para cumplir con cada objetivo.
- Cuando logre una meta, recompénsese a sí mismo. Después, piense en un nuevo objetivo.
- Sea positivo. No tiene que ser perfecto. Si tiene un desliz, inténtelo de nuevo. No deje que un resbalón se convierta en una excusa para darse por vencido.

Cómo cuidar su salud vascular

Un stent en la arteria carótida puede reducir su riesgo de tener un ataque cerebral. Pero no trata la enfermedad de las arterias que causó el problema en primer lugar. Así que debe tomar medidas para mejorar su salud vascular.



KRAMES
staywell

www.kramesstaywell.com 800.333.3032

Este producto no pretende reemplazar la atención médica profesional.
Sólo un médico puede diagnosticar y tratar un problema médico.

2211634es ©2010 The StayWell Company. www.krames.com 800-333-3032 Todos los derechos reservados.

0909