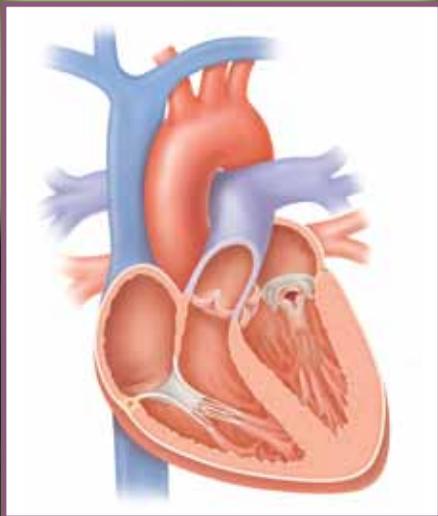


# Reemplazo de válvula cardíaca

- **Cómo son los problemas valvulares**
- **Reemplazo de válvula**
- **Cómo cuidarse después de la cirugía**



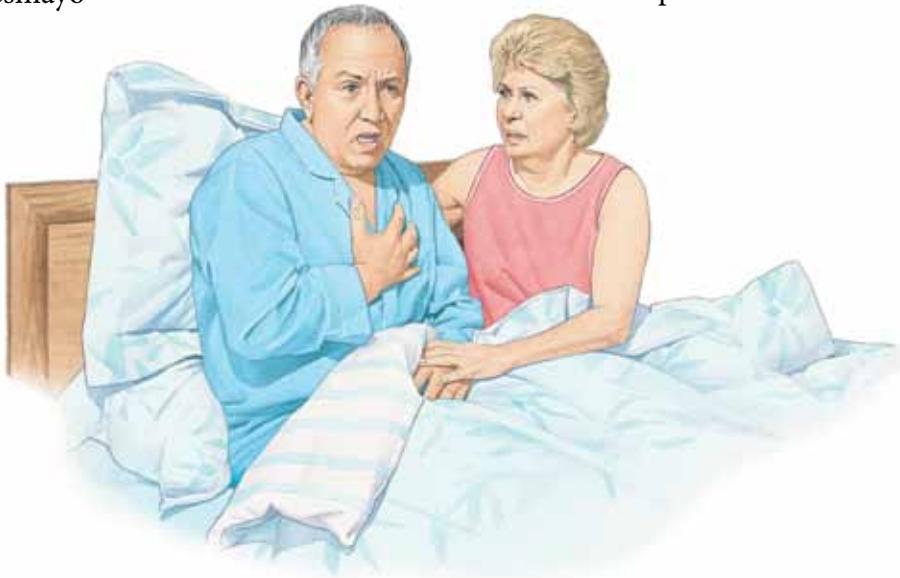
# Una válvula cardíaca con problemas

El trabajo de su corazón es bombear sangre para que recorra su cuerpo. Ese trabajo comienza bombeando sangre dentro del corazón en sí mismo. Dentro de su corazón, la sangre pasa a través de una serie de caminos de una sola mano llamados **válvulas**. Si una válvula trabaja mal, no circula suficiente sangre. Esto puede enfermarle, pero este problema generalmente se soluciona con cirugía. A continuación, encontrará más información sobre problemas valvulares y qué esperar antes, durante y después de la cirugía.

## Síntomas que podría sentir

Es posible que usted tenga un problema en una válvula por décadas y sin embargo no tenga síntomas. Si los tiene, pueden presentarse tan lentamente que apenas los notará. Sin embargo, en otros casos, los síntomas se manifiestan de repente. Usted podría tener uno o más de estos síntomas:

- Problemas para respirar cuando está recostado, se esfuerza o cuando experimenta estrés emocional
- Dolor, opresión, presión en el pecho o entumecimiento en su pecho, cuello espalda o sus brazos (angina de pecho)
- Sensación de mareo, aturdimiento o desmayo
- Cansancio, especialmente al realizar actividades o a medida que avanza el día
- Despertarse por la noche tosiendo o con dificultad para respirar
- Sentir latidos rápidos, fuertes o irregulares
- Sensación de agitación en su pecho
- Tobillos o pies hinchados

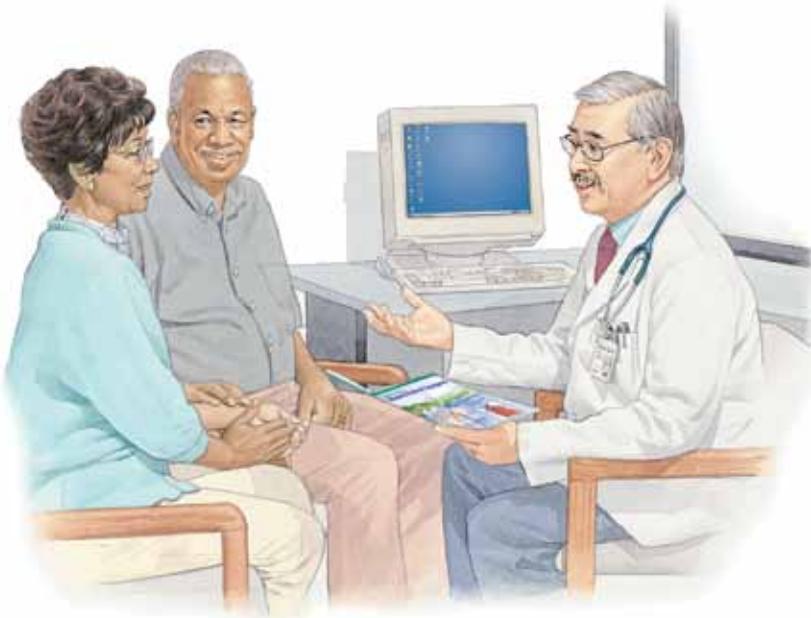


Despertarse con dificultades para respirar puede ser un síntoma de problemas en una válvula del corazón.

## Causas de los problemas valvulares

Tanto hombres como mujeres de cualquier edad pueden tener un problema en una válvula del corazón. Usted puede haber nacido con un problema en una válvula. O una válvula se puede haber gastado a medida que envejeció. Tal vez no se pueda determinar qué causó su problema valvular. Sin embargo entre las causas comunes se encuentran:

- Acumulación de calcio o tejido cicatricial en una válvula
- Fiebre reumática y ciertas otras infecciones y enfermedades
- Presión arterial alta
- Otros problemas cardíacos, como enfermedad de las arterias coronarias



## Cirugía para su problema valvular

Su médico hablará con usted sobre la cirugía si ésta parece ser la mejor opción de tratamiento para usted. Durante la cirugía, se reemplazará la válvula que tiene problemas. La cirugía de válvula no tratará el problema que causó el daño, pero puede fortalecer su corazón para que se sienta mejor. Así, usted podrá disfrutar más de la vida.

### Nota para familiares y amigos

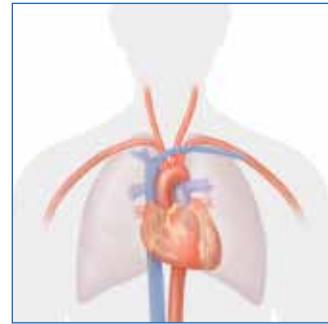
Esta información no es sólo para el paciente. También es para usted, que es su amigo o miembro de la familia. Busque los cuadros como éste a medida que lea. Allí habrá sugerencias de cómo ayudarlo durante y después de la cirugía.

# Cómo funciona un corazón sano

Su corazón es una bomba que le brinda permanentemente sangre oxigenada a su cuerpo. El lado derecho del corazón recibe sangre con poco oxígeno que viene del cuerpo y la envía a los pulmones. Los pulmones le agregan oxígeno a esa sangre. La sangre recién oxigenada circula entonces hacia el lado izquierdo del corazón. El lado izquierdo la bombea hacia el resto del cuerpo.

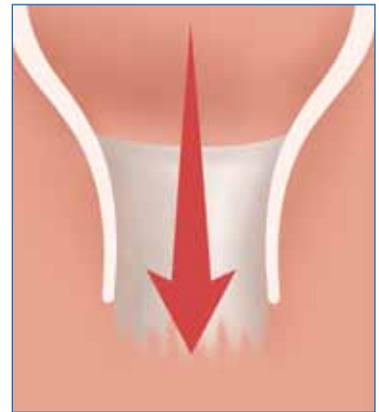
## Válvulas cardíacas sanas

El corazón tiene cuatro secciones, o cámaras. Dos se llaman **ventrículos**, y las otras dos **aurículas**. A medida que la sangre recorre el corazón, llena cada cámara. Y luego sale de cada cámara a través de una puerta de un solo sentido que se llama válvula. Cada válvula tiene colgajos, que se llaman **aletas**. Estos se separan para abrirse y luego se juntan para cerrarse. La apertura permite que la sangre salga de la cámara. El cierre impide que esa sangre regrese adentro. Ese mecanismo mantiene la circulación de la sangre en la dirección correcta.



Su corazón y pulmones trabajan juntos para oxigenar el cuerpo en forma permanente.

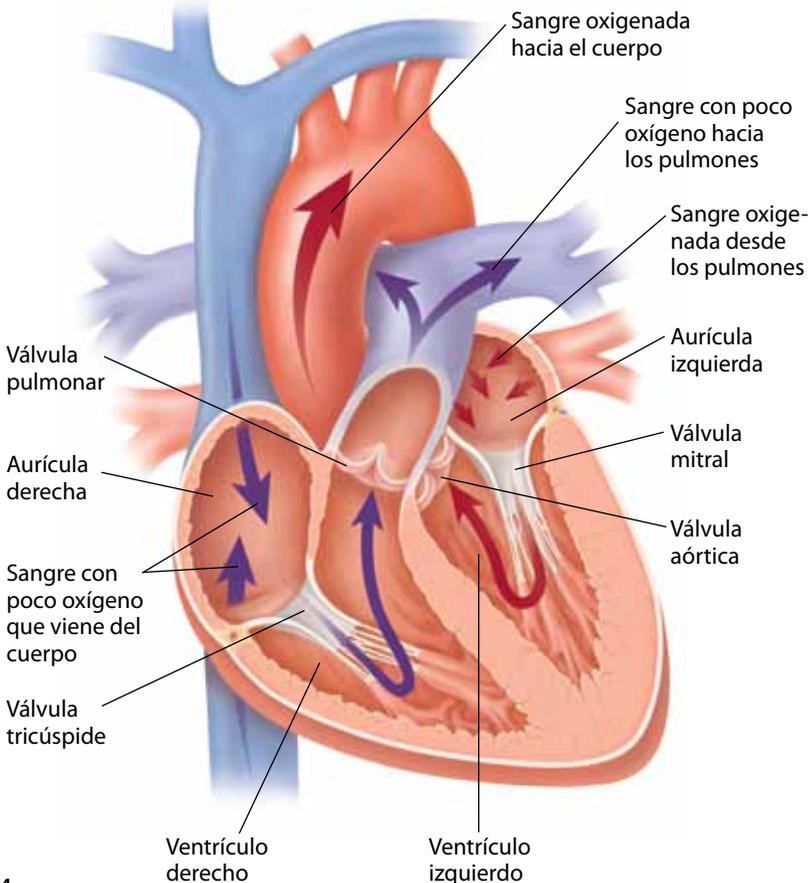
## Válvula sana



Una válvula sana se abre por completo para que la sangre salga de la cámara.



Una válvula sana se cierra muy bien, entonces la sangre no puede volver.



# Cuando una válvula no funciona bien

Una válvula con problemas tal vez no se abra lo suficiente, no cierre lo suficientemente bien, o tenga ambos problemas. De todas maneras, la cantidad de sangre que se envía al cuerpo no es suficiente. Esto causa los síntomas que usted siente. El corazón trata de compensar esa falta esforzándose más, pero hacerlo ayuda solo por un tiempo. Si el problema no se arregla, ese esfuerzo extra dañará más el corazón. Eso puede llevar a **insuficiencia cardíaca**, la incapacidad del corazón de bombear suficiente sangre para cubrir las necesidades del cuerpo.

## Válvula con problemas



Cuando tiene **estenosis**, la válvula no se abre completamente, entonces no pasa suficiente sangre.

## Problemas para abrirse (estenosis)

Cuando una válvula no se abre por completo, el problema se llama **estenosis**. Las aletas pueden estar pegadas entre sí o demasiado duras como para abrirse totalmente. Cuando la válvula no se abre por completo, la sangre tiene que circular por una abertura más pequeña. Entonces el músculo del corazón tiene que esforzarse más para empujar la sangre a través de la válvula.



Cuando presenta **regurgitación**, la válvula no se cierra completamente, entonces pierde algo de sangre que regresa.

## Problemas para cerrarse (regurgitación)

Cuando una válvula no se cierra bien, el problema se llama **regurgitación** o insuficiencia. Se puede decir que la válvula en sí misma pierde. Es posible que las aletas no se cierran bien. O que las estructuras que la sostienen estén desgarradas. Pierde algo de sangre por la válvula y regresa a la cámara que recién dejó. Entonces el corazón tiene que mover esa sangre dos veces.

# Prepárese para la cirugía

Una vez que se haya diagnosticado un problema valvular y que se haya programado la cirugía usted tendrá algunas cosas que hacer. Ciertos preparativos le ayudarán a facilitar su cirugía. Algunos le ayudarán a prepararse para la vuelta del hospital a su casa. Y otros le ayudarán a sentirse más relajado. Su médico hablará con usted sobre los posibles riesgos. Anote todas sus preguntas por adelantado para no olvidar hacerlas.

## Pruebas que podría hacerse justo antes de la cirugía

Usted ya se realizó varias pruebas solo para diagnosticar su problema valvular. Lo más probable es que se haga algunas más para evaluar su salud general antes de la cirugía. Por ejemplo:

- Un **ECG (EKG)** para verificar el ritmo de su corazón.
- Una **radiografía de pecho** para darle a su médico más información sobre su corazón y pulmones como, por ejemplo, si hay líquido en sus pulmones.
- **Análisis de sangre y orina** para detectar problemas renales, medir niveles de azúcar en la sangre y la capacidad de la sangre para coagularse.



Hágase acompañar por alguna persona a la visitas al médico para que le ayude a recordar lo que dice el profesional.

## Su equipo médico

Es posible que usted solo conozca a algunas de las personas de su equipo médico antes de la cirugía. Sin embargo, cada uno tendrá una función importante para su atención. Se informan permanentemente entre sí sobre qué le han hecho a usted, cómo está progresando y qué necesita. Su equipo puede incluir las siguientes personas:

- Un **médico de atención primaria** que le atiende permanente; puede ser su cardiólogo, un especialista en medicina interna o un médico general.
- Un **cirujano** y asistentes realizan la operación en sí misma.
- **Enfermeros** especializados en distintas etapas de su atención, por ejemplo, ayudar durante la cirugía o su recuperación en la unidad de cuidados intensivos (ICU, por sus siglas en inglés)
- Un **anestesiólogo** que continuamente vigila su anestesia durante la cirugía para ayudarlo a dormir sin dolor.
- Un **perfusionista** que opera el sistema de circulación extracorporeal durante la cirugía.

## Preparativos para la cirugía

Los preparativos para la cirugía pueden ayudar a que la cirugía y su recuperación sean mejores. Siga las instrucciones de su médico.

### Las semanas anteriores

- Consulte a su médico sobre cómo programar cualquier atención dental que pueda necesitar. Los arreglos dentales pueden permitir que entren bacterias a su torrente sanguíneo, lo que puede causar infección en una válvula nueva.
- Dele a su médico una lista de todos los medicamentos que toma, incluso suplementos y medicamentos de venta sin receta. Es posible que su médico le pida que deje de tomar algunos o que comience a tomar otros antes de la cirugía.
- Si fuma, deje de hacerlo de inmediato. Así le irá mejor durante y después de la cirugía.
- Coordine con algún amigo o miembro adulto de su familia para que le lleve del hospital a casa. Encárguese de que alguien le ayude en casa durante una semana o dos.
- Prepare comida y congélela o coordine que le traigan comida mientras se recupera.
- Haga modificaciones en su casa para simplificar los movimientos, por ejemplo, reduzca la necesidad de subir escaleras.

### El día anterior

- Posiblemente le pidan que se lave con un jabón especial la noche anterior a la cirugía. El día de la cirugía a la mañana, no use desodorante, loción ni perfume.
- No coma ni beba nada después de la medianoche anterior a la cirugía.



Haga una lista de todos sus medicamentos y sus dosis.

### Riesgos y complicaciones

La mayoría de las cirugías de válvula da excelentes resultados. Sin embargo, toda cirugía mayor es riesgosa. Los riesgos de la cirugía de válvula incluyen:

- Sangrado; necesidad de transfusión
- Infección
- Coágulo de sangre
- Problemas de ritmo cardíacoataque cerebral, ataque al corazón o muerte
- Problemas renales o pulmonares
- Insuficiencia de la válvula nueva o reparada
- Daño al corazón

# Su cirugía

Usted se sentirá confiado al saber que un equipo de expertos calificados está a cargo de su cirugía de válvula. Primero su cirujano llegará a su corazón. Luego reemplazará la válvula que tiene problemas. La válvula de reemplazo será mecánica o de tejido. Su médico hablará con usted para decidir qué tipo es el mejor para su caso.

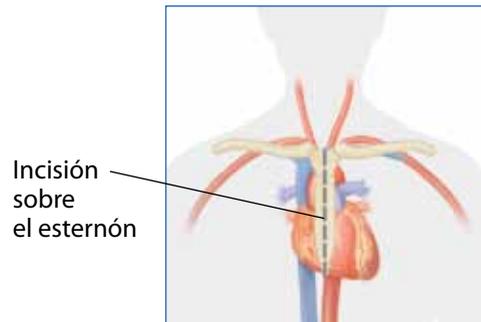


## Nota para familiares y amigos

- La totalidad de la cirugía puede llevar de 4 a 6 horas. Planifique algunas actividades como, por ejemplo, jugar a las cartas o leer, para que le ayuden a relajarse mientras espera.
- Asegúrese de que siempre haya por lo menos una persona en la sala de espera para recibir noticias.
- Recuerde que su ser querido está en buenas manos.

## El camino al corazón

Para llegar al corazón, generalmente el cirujano hace una incisión en el centro del pecho. Luego se separa el **esternón** (hueso del pecho). Luego de la cirugía, ese hueso se vuelve a unir con alambres. Luego se cierra la incisión. En muchos casos, el esternón tarda de 6 a 8 semanas en curarse. Si su cirujano planea llegar a su corazón por un camino distinto, analizará el tema con usted.



## Reemplazo por una válvula mecánica

Las válvulas mecánicas están hechas de metal o carbón duro. Hay muchos diseños y pueden durar décadas, pero la sangre tiende a pegarse a las válvulas y formar coágulos. Entonces, si a usted le colocan una válvula mecánica, tendrá que tomar **Coumadin**, un medicamento **anticoagulante** (diluyente de la sangre) por el resto de la vida para prevenir la formación de coágulos de sangre.



Válvula mecánica

## Reemplazo por una válvula de tejido

Una válvula de tejido generalmente viene de un cerdo o una vaca. La sangre no se coagula tan fácilmente sobre las válvulas de tejido. Entonces los pacientes que reciben válvulas de tejido puede necesitar tomar Coumadin solo por un tiempo corto. A veces se usa aspirina en vez de ese medicamento. Las válvulas de tejido se pueden desgastar más rápidamente que las mecánicas. En consecuencia, es posible que haya que reemplazarlas más rápidamente.



Válvula de tejido

## Corrección de otros problemas

Si usted tiene un problema valvular, es posible que también tenga algún otro problema del corazón. En ese caso, lo ideal es aprovechar que usted ya está en el quirófano para corregirlo. Así que es frecuente que los cirujanos planeen combinar los procedimientos necesarios. Por ejemplo, usted podría necesitar una revascularización quirúrgica al mismo tiempo que el reemplazo de válvula. Realizar dos procedimientos puede ser más riesgoso que hacer uno. Si se necesita un segundo procedimiento, su médico le dará más información.

# La recuperación en el hospital

Luego de la cirugía, usted pasará por lo menos un día en la unidad de cuidados intensivos (ICU). Le vigilarán de cerca enfermeros altamente capacitados. Cuando esté listo, le trasladarán a una sala de cuidados generales. Y allí permanecerá de 2 a 8 días. Mientras esté allí, continuará recuperándose y se preparará para ir a casa.



## En la ICU

Cuando se despierte luego de la cirugía, podrá sentirse aturdido, sediento o tendrá frío. Estará conectado por medio de tubos y cables a varios dispositivos. Es posible que tenga un tubo en la garganta para ayudarle a respirar. No podrá hablar mientras tenga ese tubo colocado. Una vez que se lo quiten, los enfermeros le enseñarán ejercicios para despejar sus pulmones y normalizar su respiración. Si siente dolor, pida más medicamento. No espere a que el dolor empeore.

## Más allá de la ICU

Cuanto más se ponga de pie y camine, mejor: aun si hacerlo le cansa. Caminar fortalece los músculos, mejora la circulación y la respiración. Antes de regresar a casa, su médico revisará las dosis de sus medicamentos. Regresará a casa cuando esté en condiciones, pero no espere sentirse totalmente recuperado. Pídale a un amigo o a un familiar adulto que le lleve a su casa. Haga arreglos para que alguien se quede con usted por una o dos semanas.

### Nota para familiares y amigos

- Es posible que pueda visitar a su ser querido brevemente unas horas después de la cirugía.
- Prepárese para verlo aturdido, pálido, hinchado, confundido y rodeado de tubos y monitores. Eso es normal después de una cirugía a corazón abierto.
- Aliéntelo a aceptar analgésicos (medicamentos para el dolor) según lo necesite antes de que el dolor se vuelva muy fuerte.
- Aliente a su ser querido a salir de la cama para pararse y caminar lo más que pueda.

# La recuperación en su casa

Usted acaba de pasar por uno de los acontecimientos más importantes de su vida. Así que dese tiempo para mejorarse de a poco. Esté dispuesto a tener días buenos y días malos. Al principio, es posible que se sienta cansado con facilidad. Pero estar activo le ayudará a recuperarse. Busque su equilibrio adecuado entre descanso y actividad.

## Regreso paulatino a las actividades diarias

Usted recuperará algo más de energía y fuerza cada día. Comience con actividades fáciles como, por ejemplo:

- **Caminar.** Una de las mejores maneras de fortalecerse es simplemente caminar. Comience con caminatas cortas dentro de su casa, y luego vaya hasta el buzón. Camine un poco más todos los días. Al principio pídale a alguien que le acompañe.
- **Ducharse.** Es posible que se sienta débil las primeras veces que se duche. Coloque un banco en la ducha. Pídale a alguien que se mantenga cerca por si necesita ayuda. Evite el agua muy caliente y los baños de tina, ya que pueden hacerle sentir mareado.
- **Regresar al trabajo.** Pregúntele a su médico cuándo puede volver a trabajar. Es posible que al principio necesite trabajar medio tiempo.



## El cuidado de su incisión

Es normal que la incisión de su cirugía esté entumecida, amoratada, con comezón o adolorida por algunas semanas. Lávela con suavidad todos los días con agua tibia y jabón. Luego séquela con golpecitos suaves. Para prevenir infecciones, no permita que lociones o ungüentos para la piel toquen la incisión.

### Cuándo debe llamar al médico

Llame a su médico si tiene alguno de los siguientes síntomas:

- Tiene dificultades para respirar cuando está descansando o después de hacer un pequeño esfuerzo.
- Su corazón parece estar latiendo rápido o lento o saltando latidos (palpitaciones).
- Sus piernas se hinchan o aumenta más de 2 libras (1 kg) en 1 día o 5 libras (2 kg) en 1 semana (retención de líquidos).
- Sensación de mareo o aturdimiento.
- Tiene escalofríos o fiebre de 100° F (37.7° C) o más.
- Su incisión empeora, por ejemplo, se hincha, supura o se pone roja o sensible. Llame a su cirujano.
- El dolor en su pecho u hombro empeora en vez de mejorar.
- Su esternón hace clic o rechina.

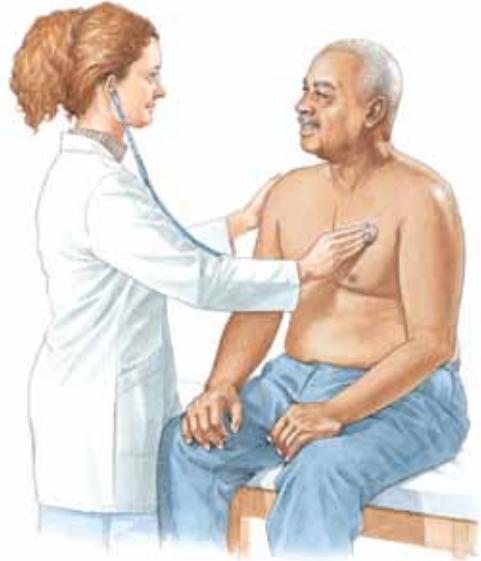
# Las semanas y los años por venir

Cada persona se recupera a su propio ritmo. Pero calcule que tardará de 6 a 8 semanas en volver a su rutina. Darle tiempo a su corazón y pecho para sanar adecuadamente tendrá su recompensa de buena salud en el futuro. Para seguir manteniéndose lo mejor posible, necesitará hacerse chequeos regulares por el resto de su vida.

## Visitas a su médico

Las citas de control ayudan a asegurarse de que usted se está recuperando bien. Quizás se le realicen:

- Análisis de sangre para seguir su evolución y ver si necesita más o menos medicamento.
- Radiografías de pecho o ecocardiogramas para verificar el funcionamiento de su corazón.
- Los ECG muestran si el ritmo de su corazón ha cambiado.
- Un programa de ejercicios y aprendizaje supervisado para guiar su recuperación.



Los chequeos regulares le ayudan a mantener su recuperación encaminada.

## Prevención de infecciones

Las bacterias pueden dañar su válvula cardíaca nueva. Pueden entrar en su torrente sanguíneo a causa de un arreglo dental de rutina o de ciertos procedimientos médicos. Entonces, antes de realizarse cualquiera de esos procedimientos, tendrá que tomar antibióticos. Avíseles a todos sus médicos y dentistas que se ha hecho una cirugía de válvula. Pídale a su cardiólogo que le dé cualquier otra indicación necesaria.

## La curación de su esternón

Durante al menos 4 a 6 semanas, evite las actividades que necesitan que su pecho haga esfuerzo. Por ejemplo, conducir un auto puede hacerle doler su esternón. Así que permita que otros lo lleven durante ese período. Además, no levante, empuje ni jale de nada que pese más de 5 o 10 libras (2 o 5 kilos) como, por ejemplo una bolsa de comestibles, una aspiradora o una cortadora de césped. Luego de unas semanas, podrá hacer tareas domésticas livianas como quitar polvo o hacer reparaciones menores en el hogar. Podrá volver a tener sexo apenas se sienta cómodo. Pero evite las posiciones sexuales que le hagan esforzar su pecho o sus brazos.

## Su humor en perspectiva

Mientras se recupera de una cirugía mayor, mucha gente se siente deprimida o frustrada. Usted podría sentirse alegre y lleno de energía un día, y malhumorado y cansado al siguiente. Puede resultarle difícil concentrarse o puede tener dificultades para dormir. Esos problemas son comunes luego de una cirugía mayor y deberían desaparecer. Si se mantienen más de unas semanas, hágale con su médico. Siga hablando con su familia y sus amigos para apoyarse entre sí.

## Nuevos hábitos

Es posible que usted necesite hacer cambios en su estilo de vida para proteger su corazón. Por ejemplo:

- **Ejécitese.** Camine y haga algún otro ejercicio como parte de su rutina. Comience con algo fácil y aumente la actividad de a poco. Fíjese el objetivo de llegar a caminar 30 minutos diarios. Hable con su médico antes de retomar cualquier actividad que pudiera lesionarle como, por ejemplo esquiar o trabajar en construcción.
- **Deje de fumar.** Fumar es muy malo para su corazón y sus pulmones. Si necesita ayuda para dejar ese hábito, consulte a su proveedor de atención médica.
- **Limite la sal (sodio).** La sal hace que se acumule líquido en su cuerpo, lo que hace que su corazón se esfuerce y eso puede llevar a insuficiencia cardíaca. Su médico puede recomendarle reemplazar la sal por otros condimentos.
- **No tome alcohol.** No beba nada de alcohol durante su primer mes después de la cirugía. Algunos medicamentos pueden requerir evitar el alcohol mientras los tome.
- **Controle su peso.** Si necesita bajar de peso, pídale a su médico que le aconseje.

## Vigílese

Llevar unos simples registros les ayudará a usted y a su médico a hacer un seguimiento de su evolución.

- **Peso.** Pésese todos los días y anote su peso. Llame a su médico si sube más de 2 (1 kg) libras en un día o 5 (2.5 kg) en una semana.
- **Pulso y presión arterial.** Pida que le muestren cómo tomarse el pulso y la presión arterial. Mídashelos regularmente y anote los valores. Muéstrela a su médico ese registro en cada visita.



Camine en un centro comercial o algún otro lugar seguro que tenga una superficie lisa.

## Nota para familiares y amigos

- Aliente a su ser querido a retomar sus actividades a un ritmo constante. Su apoyo para cada esfuerzo puede estimular la confianza del paciente.
- Manténgase cerca y disponible la mayor parte del tiempo por 1 o 2 semanas. Pase con frecuencia a ver cómo anda todo.
- Usted también puede sentirse deprimido o frustrado después de la cirugía de su ser querido. Compartan sus sentimientos.
- Trate de no ser sobreprotector. Permita que su ser querido haga lo que se sienta capaz de hacer con comodidad.

# Prevención de los coágulos de sangre

Todo objeto extraño colocado en su corazón tendrá espacios diminutos donde podría formarse un coágulo. Si realmente se forma un coágulo, podría viajar a su cerebro o a alguna otra parte del cuerpo. Eso podría causar un ataque cerebral u otros problemas serios, hasta la muerte. Si le recetan medicamentos anticoagulantes para prevenir coágulos, esta información es para usted.

## Medicamentos para prevenir coágulos

Usted necesitará aspirina o una pastilla anticoagulante llamada Coumadin (también warfarina) para prevenir la formación de coágulos de sangre. Si recibe una válvula mecánica, lo más probable es que necesite tomar Coumadin por el resto de su vida. Si no le colocan una válvula mecánica, probablemente necesite tomarlo sólo por unos meses.

- Tome el Coumadin a la misma hora todos los días. Si se saltea una dosis, tome la siguiente a la hora habitual. Nunca tome dos dosis juntas.
- Consulte a su proveedor de atención médica antes de tomar otros medicamentos (incluso aspirina) o vitaminas o suplementos de hierbas.
- Al tomar Coumadin, el sangrado tarda más en detenerse. Así que evite usar herramientas filosas, caminar descalzo y hacer cualquier otra cosa que pudiera causarle un sangrado. Use siempre una identificación de alerta médica (medical ID jewelry) que diga que está tomando un anticoagulante.
- Hágase análisis de sangre con la frecuencia según las indicaciones médicas. Esas pruebas son la única manera de verificar si la dosis de Coumadin es la correcta. Pregúntele a su médico si puede usar algún dispositivo hogareño para medir la coagulación de la sangre.



## Los riesgos del tratamiento anticoagulante

El tratamiento de anticoagulación a largo plazo tiene algunos riesgos. Por ejemplo: Sangrado que pone en riesgo la vida y (cuando lo toma una embarazada) defectos de nacimiento. **ADVERTENCIA: Tomar aspirina, medicamentos que contengan aspirina, o ibuprofeno mientras se está en tratamiento anticoagulante puede ser peligroso. Consulte a su médico antes de tomar cualquier medicamento. El alcohol y ciertos medicamentos también pueden afectar la manera en que actúa su anticoagulante, así que hable con su médico.**

## El papel de la vitamina K

La vitamina K y el Coumadin tienen efectos opuestos. Su cuerpo usa la vitamina K para ayudar a que la sangre forme coágulos. El medicamento Coumadin dificulta que su cuerpo procese la vitamina K. Por lo tanto, retarda la coagulación. Su médico debe encontrar el equilibrio justo entre la cantidad de vitamina K que usted consume y la cantidad de Coumadin que debe recetarle.

### Una dieta regular

Algunos alimentos tienen un contenido alto de vitamina K. Ya sea que usted coma mucho o poco de estos alimentos, lo importante es que coma la misma cantidad todos los días. Evite los suplementos que contienen vitamina K. Si cambia su dieta por alguna razón, como para bajar de peso o por un viaje, avísele a su médico. Los alimentos que tienen mucha vitamina K incluyen:



- Brócoli
- Lechuga
- Repollo y ensalada de repollo, zanahoria y cebolla con mayonesa
- Repollitos de Bruselas
- Espinaca
- Verduras de hojas verdes (berza, nabo, mostaza, col rizada, acelga)
- Espárragos
- Algas
- Aguacate

Coma todos los días la misma cantidad de alimentos que tengan un contenido alto de vitamina K.

### Dos números para seguir

Usted necesitará la cantidad justa de Coumadin: ni mucho ni poco. La cantidad necesaria para usted puede variar con el paso del tiempo. La cantidad adecuada depende de cuánto tiempo tarde su sangre en coagular. Los análisis de sangre de rutina miden ese tiempo con un valor llamado “INR” y/o “PT”. Lleve un registro de sus números de INR y conozca cuál es el rango de INR deseable que su médico fijó para usted. Asista a todas sus citas para realizarse análisis de sangre.



### Cuándo debe llamar al médico

Si toma Coumadin y se presenta cualquiera de estas situaciones, llame a su médico:

- Tiene cualquier moretón o sangrado que no esperaba.
- Tiene dolores de cabeza fuertes o frecuentes.
- Se corta o se lastima, y se produce un sangrado importante que no se detiene en 15 minutos.
- Sus heces tienen color oscuro o alquitranado, su orina está oscura o tiene sangre, o vomita con sangre.

# Su diario de anticoagulación

Si su médico le recetó Coumadin para prevenir la formación de coágulos de sangre, llevar un diario puede ayudarle a mantenerse saludable. Utilice un anotador u otro tipo de registro y anote la información cada vez que se haga revisar los valores de la sangre. Comparta su diario con todos los médicos que visite.

## Qué registrar en su diario

Anote sus valores de INR deseables y la fecha en que se los dijeron. Cada vez que se haga medir sus valores de sangre anote:

- La fecha
- Su dosis de Coumadin
- Su valor de INR
- Su valor de PT
- Todos sus comentarios o los de su proveedor de atención médica

**KRAMES**  
staywell

[www.kramesstaywell.com](http://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.