

ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO

¿Para qué realizamos un estudio electrofisiológico?

Para que el corazón funcione de manera adecuada requiere de un sistema de conducción (un “sistema de cables”) que comunican las distintas partes del corazón y que permite la generación de latidos que sirven para que el corazón se contraiga de manera ordenada y adecuada.

Cuando se producen alteraciones en el ritmo del corazón, hablamos de arritmias cardíacas. En general podemos dividir las arritmias cardíacas en dos grupos: Taquicardias (arritmias rápidas, por encima de 100 latidos por minuto) o Bradicardias (arritmias lentas, por debajo de 60 latidos por minuto).

Si bien el primer paso para estudiar una arritmia será la realización de un Electrocardiograma y, a veces, otro tipo de pruebas, muchas veces puede ser necesario realizar un Estudio Electrofisiológico para poder estudiar la arritmia de una forma más definitiva y precisa (y a veces incluso permite tratar la arritmia)

¿Como es la preparación?

Generalmente no es necesario estar ingresado.

Tiene que permanecer en ayunas al menos 8 horas antes del procedimiento.

Debe ducharse antes de venir al hospital.

Traiga los informes médicos de que disponga, y el listado completo de medicación que toma. Lo ideal sería que traiga las pastillas, por si alguna de las medicaciones habituales no esta disponible en el hospital.

No olvide comunicarnos si tiene alguna alergia.

Consulte con su médico si hay que modificar la medicación antes del procedimiento. Habitualmente, para este procedimiento hay que suspender la medicación anticoagulante (como el sintrom) durante 2 o 3 días, y a menudo se sustituye por heparina. No obstante, cada caso es distinto, y debe seguir las indicaciones de su médico o del cardiólogo.

A la hora señalada, acudirá al Hospital de Día, donde le recibirá el personal de Enfermería que le atenderá y preparará para la realización de la prueba; igualmente el Cardiólogo le informara sobre el procedimiento y le resolverá las dudas que pueda tener. Le entregará el consentimiento informado debiéndolo firmar antes de iniciarse el procedimiento.

Habitualmente antes del procedimiento se le canalizará una vena para administración de líquidos y medicación, y es posible que se le haga un análisis de sangre. También se suele

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

cortar el vello de la zona por donde se van a introducir los catéteres (normalmente las ingles).

Cuando se ha terminado la preparación y el equipo está listo para realizar el procedimiento, se le traslada al laboratorio de electrofisiología. Si le ha acompañado su familia, es importante que estén disponibles durante el tiempo que dure el procedimiento para que les podamos informar en cualquier momento.

¿Dónde y cómo se realiza?

Es un procedimiento que se realiza en el hospital, en la “Sala de Electrofisiología”, que es como un quirófano que se encuentra en la quinta planta. En la mayoría de casos no es necesario estar ingresado en planta para ello, siendo lo habitual que el paciente acuda por la mañana al Hospital de Día de Cardiología (que también está en la quinta planta).

La duración del procedimiento es muy variable dependiendo del tipo de estudio que se vaya a realizar, y puede oscilar entre una o varias horas. Tras el procedimiento, si no ha habido complicaciones, el paciente vuelve de nuevo al hospital de día de Cardiología para vigilancia durante unas horas tras el procedimiento, pudiendo ser dado de alta el mismo día del procedimiento. En ocasiones, puede requerir quedar ingresado durante 24-48 horas más en planta si el cardiólogo lo estima necesario.

En algunos casos el estudio electrofisiológico se realiza estando el paciente ingresado en una cama del Hospital

¿En qué consiste exactamente el estudio electrofisiológico?

Para la realización del estudio electrofisiológico, se requiere el acceso al corazón a través de una o varias venas. Generalmente se utiliza la vena femoral derecha (que está en la ingle). Para ello, con anestesia local, se realizan varias punciones (entre dos y cuatro habitualmente), y se introducen varios catéteres al corazón. Durante el procedimiento además de realizar varias mediciones de cómo funciona el sistema “de electricidad”, en muchas ocasiones es necesario provocar arritmias (con los catéteres y a veces con medicación), por lo que el paciente puede notar palpitaciones.

En la mayoría de casos se alcanzará un diagnóstico de la arritmia del paciente y se recomendará el tratamiento específico. En muchos casos en el mismo procedimiento se puede realizar el tratamiento, que consiste en utilizar los mismos catéteres para eliminar determinados circuitos anómalos que producen las arritmias, generalmente utilizando calor (generado por radiofrecuencia). En ocasiones si la arritmia se origina “ en la parte izquierda del corazón” puede ser necesario acceder a través de la arteria femoral (lo que implicaría otra punción en la ingle), lo que conlleva mayor vigilancia e inmovilización posterior.

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

A veces, si lo que ocurre es que el corazón late demasiado lento, puede ser necesaria la colocación de un marcapasos, que se realizará habitualmente otro día.

Al tratarse de un procedimiento en el que se accede al interior del corazón mediante catéteres no está exento de complicaciones, aunque son poco frecuentes y la mayoría de veces no graves. La mayoría de las complicaciones están en relación con las punciones, principalmente por la formación de hematomas locales (1%) Estas complicaciones son ligeramente más frecuentes en caso de que sea necesario realizar punción arteria. En menos del 1% de los casos se puede producir una lesión en las paredes del corazón pasando sangre al saco que envuelve el corazón (derrame pericárdico) siendo a veces necesario otro catéter para drenarlo.