

IMPLANTE DE MARCAPASOS

¿Qué es un marcapasos?

Un marcapasos es un dispositivo electrónico de pequeño tamaño capaz de producir la contracción cardiaca cuando el corazón no logra mantener la frecuencia cardiaca adecuada. Está formado por un generador de impulsos que va conectado a uno o dos electrodos.

¿En qué casos se indica el implante de un marcapasos?

La función de los marcapasos es mantener una frecuencia cardiaca adecuada. Por lo tanto, está indicado su implante en los pacientes que tienen frecuencias cardiacas lentas, que suelen producir síntomas. Las causas de que el corazón pierda la capacidad de mantener el ritmo adecuado son muy diversas, siendo la más frecuente el envejecimiento del sistema encargado de generar y conducir los impulsos eléctricos.

¿Como funciona?

El marcapasos es capaz de detectar los latidos espontáneos del corazón. Cuando estos no se producen de forma natural o su frecuencia es inferior a la requerida por el paciente, el generador envía impulsos eléctricos que producen la contracción cardiaca.

¿Cómo es la preparación?

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 está 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.

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

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 informará sobre el procedimiento y le resolverá las dudas que pueda tener. Le entregará el consentimiento informado debiéndolo firmar antes de iniciarse el procedimiento.

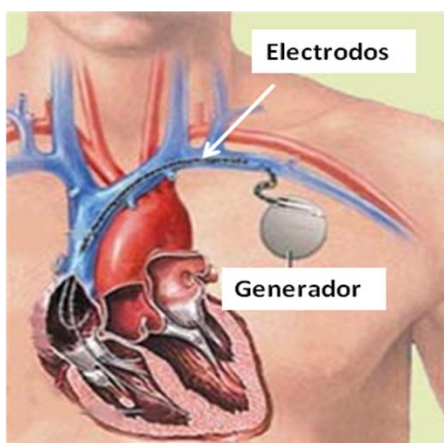
Habitualmente antes del procedimiento se le canalizará una vena para administración de líquidos y medicación, y es posible que se le haga un análisis de sangre. También se suele cortar el vello de la zona quirúrgica.

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.

¿Cómo se lleva a cabo la implantación del marcapasos?

Se trata de un procedimiento quirúrgico, es decir, se realiza en un quirófano, con anestesia local y sedación ligera (el paciente permanece despierto). El paciente debe estar en ayunas y aseado. En caso necesario, por presencia de vello abundante, se rasurará la zona del implante en el hospital. La mayoría de las veces no hace falta que el paciente esté ingresado en el hospital.

Se aplica anestesia local en la zona del implante del generador o pila (bajo la clavícula, generalmente izquierda), donde se realiza un corte de unos 6-7 cm de longitud a través del cual se introduce el dispositivo, que queda alojado en el tejido profundo debajo de la piel (bolsa subcutánea). Los electrodos o cables están conectados a dicho generador por un extremo, y por el otro se introducen en el corazón a través de una vena (generalmente la vena que pasa por debajo de la clavícula).



Las principales complicaciones del procedimiento (poco frecuentes) se producen durante el pinchazo de la vena para introducir los cables (se pueden producir sangrados o lesión del pulmón que se encuentra muy cerca de su recorrido). Mucho menos frecuente (y más

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

grave) es la perforación de las paredes del corazón al colocar los cables (esto requiere una intervención urgente en el quirófano).

Otras complicaciones son el sangrado o hematoma por la incisión de la piel (especialmente en pacientes que toman anticoagulantes, como el sintrom) y las infecciones. Éstas se previenen con un protocolo de tratamiento antibiótico puntual antes y después del implante.

¿Cómo es la recuperación?

Requiere la inmovilización del brazo izquierdo durante al menos 24 horas para evitar desplazamiento de los cables y facilitar la cicatrización de la herida. Posteriormente, ya en casa, se deben aplicar curas de la herida (con agua jabonosa cada 48 horas, manteniendo la herida tapada y seca entre las curas) hasta la retirada de las grapas quirúrgicas en su Centro de Salud (unas dos semanas después de la intervención).

Posteriormente es necesario seguir una serie de recomendaciones como la de evitar los campos magnéticos que pueden interferir con el funcionamiento del dispositivo. Las revisiones del dispositivo se hacen mediante cita ambulatoria en el Hospital. La primera se recomienda a los 3-4 meses del implante y después se realizan de manera anual.