

Cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria

******Cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria (Parte 1): entendiendo las opciones de tratamientos******

Narrador

Harry Warholak ha vivido una vida de aventura. Él prestó servicio militar en Vietnam y es propietario de un negocio de chatarras en Detroit, famoso por tener carros clásicos o antiguos. Su última aventura: cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria o IDAC. Él ha llegado para una prueba previa a la operación y luego al siguiente día recibirá un injerto de derivación de arteria coronaria.

Narrador

Un examen físico de rutina llevó al descubrimiento de un bloqueo en la arteria del corazón de Harry.

Harry Warholak, paciente

Yo hice esa prueba del estrés y así fue cuando ellos se dieron cuenta de que algo estaba mal.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Al final, él terminó teniendo un tipo de prueba 'estándar de oro' la cual es el cateterismo cardíaco que toma fotos de todas las arterias en el corazón. Su problema era un bloqueo completo en la arteria principal al frente del corazón.

Harry Warholak, paciente

El corazón no estaba haciendo su trabajo a tiempo completo. Yo realmente nunca tuve ninguna indicación. Ninguna palpitación u otros problemas.

Narrador

El bloqueo grave del vaso en el corazón de Harry se debe a una enfermedad de la arteria coronaria. La cirugía funciona al mejorar o restaurar el flujo de la sangre hacia el corazón. Es la cirugía de corazón abierto más común en los estados unidos.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Para los pacientes con enfermedad coronaria de multi-vasos lo que significa múltiples bloqueos en diferentes arterias en el corazón, ha sido demostrado, que la cirugía de injerto de derivación es el tratamiento más eficaz y duradero, tanto con respecto a la sobrevivencia a largo plazo como por el alivio de los síntomas.

Narrador

Para entender mejor una cirugía de injerto de derivación, ayudaría saber qué es una enfermedad de la arteria coronaria. Puesto de manera simple:

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

A mí siempre me gusta pensar de la enfermedad de la arteria coronaria como un bloqueo en una tubería. Algo como la basura que se acumula en el fregadero de su cocina y en las tuberías del fregadero de la cocina. La mayoría de las cosas que nosotros sabemos que son malas para nosotros desarrollan este bloqueo en el desagüe.

Narrador

Las arterias coronarias son vasos sanguíneos que traen oxígeno y sangre rica en nutrientes al músculo cardíaco. Estas arterias pueden llegar a ser estrechas o angostas debido a la acumulación de materiales grasos que se conocen como placas, las cuales pueden restringir el flujo sanguíneo hacia el corazón.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Eso causa opresión en el pecho o dolor. Puede pasar cuando está descansando, pero frecuentemente ocurre con la actividad y cuando eso ocurre y es debido al flujo inadecuado de sangre hacia los músculos cardíacos, se llama angina.

Narrador

Si la placa pasa a ser inestable, puede agrietarse o romperse.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

El proceso de rotura de placa causa que la sangre se coagule en ese sitio y eso causa un ataque al corazón porque interrumpe el flujo de sangre completamente a través de la arteria.

Narrador

IDAC usa un vaso sanguíneo sano, tomado de otra parte de su cuerpo y lo conecta a las otras arterias en su corazón, de manera, que la sangre sea desviada del área angosta o bloqueada. Esto puede eliminar la molestia del pecho, reducir la fatiga y quizás la necesidad de algunos medicamentos.

Hay dos áreas comunes de donde su cirujano puede tomar vasos sanguíneos, que se conocen como injertos de derivación. Una de ellas es el pecho.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Nosotros tomamos una arteria del pecho la cual está exactamente debajo de las costillas y usamos esa arteria para bordear la arteria al frente del corazón.

Narrador

Se le llama arteria mamaria.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Las otras arterias generalmente son bordeadas con venas que son tomadas de la pierna, la vena safena. Y luego, esa vena puede ser dividida en diferentes piezas para proveer vías a los otros vasos sanguíneos en el corazón.

Narrador

La cirugía de injerto de derivación es efectuada por un especialista que se conoce como cirujano cardiotorácico. Hay diferentes tipos de procedimientos quirúrgicos de IDAC o CABG (por sus siglas en inglés) que pueden ser usados de acuerdo a las necesidades del paciente. La más común es la cirugía tradicional de injerto de derivación.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

La operación tradicional de injerto de derivación generalmente incluye una incisión abajo, en medio del pecho. Y nosotros ponemos un retractor adentro, así podemos tener acceso al corazón. En este país la mayoría de las operaciones son hechas por medio de un sistema de circulación cardiopulmonar extra corporal (máquina de corazón, pulmón) y eso significa usar una máquina para que haga el trabajo del corazón y los pulmones. De esa manera, nosotros podemos parar el corazón, suturar o cocer el desvío en el corazón que está quieto y no se está moviendo, a la vez lo está protegiendo y eso nos permite que seamos bien precisos al suturar esas conexiones en el corazón.

Narrador

Los cirujanos pueden hacer más de un injerto con este procedimiento, el cual se conoce como múltiple injertos arteriales.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Después que las vías han sido terminadas, el corazón es reiniciado. El uso de esta técnica para hacer la cirugía de injertos de derivación ha sido asociado con una excelente permanencia de 30 días en el hospital y sobrevivencia, también con excelentes resultados a largo plazo de la cirugía de injerto de derivación.

Narrador

Algunos doctores usan otros enfoques quirúrgicos que se refieren como mínimamente invasivos o procedimientos de injertos de derivación de alta tecnología.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

El primer enfoque de una cirugía de injerto de derivación menos invasiva fue la introducción de la cirugía de injerto de derivación sin circulación extra corporal (sin bomba). Todo eso significa que las vías se construyen sin el uso de la máquina de corazón-pulmón. Y eso, por supuesto, se debe hacer en centros donde hay experiencia en estos enfoques y los cirujanos tienen bastante experiencia en eso.

Narrador

Los procedimientos mínimamente invasivos más nuevos difieren de las cirugías de injerto de derivación tradicionales en que el pecho no se abre; en su lugar se hacen varias pequeñas incisiones en el lado izquierdo del pecho entre las costillas. Esto puede ser referido como una cirugía de injerto de derivación robótica.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Se entiende que los pacientes quieren la durabilidad que está asociada con la cirugía de injerto de derivación, pero quieren tener su tiempo de inactividad muy limitado, de manera que puedan regresar a la normalidad, tener menos complicaciones y una recuperación más rápida. Por lo tanto, con la cirugía de injerto de derivación menos invasiva, estamos tratando de arreglar esa divergencia.

Narrador

Un procedimiento más nuevo de alta tecnología se conoce como revascularización coronaria híbrida, o HCR (por sus siglas en inglés). Este procedimiento combina la cirugía de injerto de derivación con el uso de stents que son tubos de malla metálicos pequeños que se colocan en las arterias angostas o débiles para abrirlas y restaurar el flujo de sangre.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Con la operación de injerto de derivación mínimamente invasiva, estamos proporcionando un injerto de derivación durable a largo plazo, la arteria mamaria interna izquierda se fija a la arteria en frente del corazón a través de pequeñas incisiones. Y luego estamos usando los stents para tratar las otras arterias.

Narrador

Con diferentes opciones disponibles, ¿cómo sabe cuál cirugía de injerto de derivación es la mejor para usted?

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Lo mejor que los pacientes pueden hacer es mantenerse bien informados. Y ellos no deben tener ninguna duda de preguntar a su cirujano o a su médico de cuidados primarios cuál es su opinión con respecto al mejor tratamiento para ellos. Está bien obtener una segunda opinión de diferentes doctores en la misma especialidad.

Narrador

Es normal sentirse ansioso sobre una cirugía de injerto de derivación. Los procedimientos de los hospitales varían, por lo tanto, asegúrese de hacer cualquier pregunta que usted pueda tener a su proveedor de cuidados médicos. Las cirugías a menudo se programan alrededor de un mes por adelantado, aunque en casos más graves los doctores pueden hacer las cirugías inmediatamente.

Eso fue lo que le pasó a Carol Rosenhaft después que las pruebas demostraron que ella tenía cuatro bloqueos graves.

Carol Rosenhaft, paciente

Ellos me admitieron inmediatamente en el hospital y eso fue un viernes y para el lunes en la mañana, la primera cosa fue que ya yo tenía un injerto de derivación cuádruple.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Pero ese tipo de caso no pasa muy a menudo. Y la mayoría de los pacientes tienen un poquito de tiempo también para pensar sobre eso y preparar un plan para ir a casa después de la cirugía.

Narrador

Para prepararse para su cirugía, usted tiene que hacerse pruebas que podrían incluir:

- Pruebas de sangre y orina
- ECG, o electrocardiograma, para comprobar los impulsos eléctricos del corazón
- Rayos x del pecho
- Cateterización cardíaca o angiograma, para observar dentro de su corazón un tubo delgado se coloca a través de un vaso sanguíneo y va a su corazón para tomar una serie de fotos rayos x.

Antes de la cirugía usted debe hacer planes para 4 o 6 semanas que necesitará para recuperarse de su operación.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Para la mayoría de los pacientes la transición de ir a casa es simplemente rutina. Ellos probablemente necesitan un plan para estar sin trabajo por casi un mes. Ellos pueden regresar a trabajar casi un poco después de dos semanas. Lo más duro para los pacientes es que ellos se están sintiendo muy bien pero no pueden conducir por alrededor de un mes ya que tienen que dejar que el esternón se cure como cualquier otro hueso roto o fracturado. Si ellos han tenido la cirugía mínimamente invasiva, su opción de conducir frecuentemente se limita por el dolor.

Narrador

Los resultados de un IDAC pueden durar, al menos, de 10 a 15 años o más, siempre y cuando usted se cuide y siga el consejo de su doctor.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

La cirugía moderna de injerto de derivación podría durar 20 años o aun más para un paciente, y es realmente un reinicio de la vida.

*******Cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria (Parte 2): evitando complicaciones y readmisión*******

Narrador

Ya ha pasado una semana desde que Harry Warholak fue dado de alta del hospital después de haber tenido una cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria.

Harry Warholak, paciente

Fue un éxito. Me siento muy bien. Hasta ahora, todo está funcionando como me dijeron.

Narrador

Harry tuvo una cirugía mínimamente invasiva de injerto de derivación robótica. Los pacientes generalmente regresan a la casa a los tres o siete días después de la cirugía. La estancia en el hospital puede ser un poco más corta para los que han tenido un procedimiento mínimamente invasivo como lo tuvo Harry.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Él tuvo un resultado excelente. Él tuvo un período breve post operatorio de fibrilación auricular lo cual es muy común. El suyo duró menos de 12 horas y fue controlado fácilmente con medicamento.

Narrador

Una FA o fibrilación auricular son ritmos irregulares del corazón. Eso también puede ser referido como arritmia. Estar en movimiento puede ayudar a bajar el riesgo de esta complicación.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

En tiempos atrás, nosotros lo poníamos en cama y dejábamos que usted se curara. Eso es completamente lo opuesto a lo que queremos para los pacientes hoy día. Para la mayoría de los pacientes, lo que queremos es que se levanten y se muevan las primeras 24 horas después de la cirugía, realmente, en las primeras 18 horas después de la cirugía.

Narrador

En el hospital, el equipo de cuidados médicos observará si hay una fa y otras posibles complicaciones, tales como neumonía, úlceras o llagas por presión o infección.

Para reducir el chance de tener una neumonía, el personal de enfermería promueve la respiración profunda y toser como ejercicios para agilizar la recuperación de los pulmones. Esto puede ser algo doloroso o incómodo, pero es importante hacer estos ejercicios.

El cuidado de la herida después de la cirugía es importante para evitar infección y sangrado.

Se pueden recomendar las medias de compresión para reducir la hinchazón en las piernas y tobillos, especialmente si un injerto de vena ha sido tomado de la pierna.

La pérdida de memoria o problemas de concentración podrían ocurrir en algunas personas después de una cirugía del corazón. Estos efectos secundarios pueden mejorar con el tiempo.

Además de prevenir complicaciones, el equipo de cuidados médicos se asegura que los pacientes puedan hacer ciertas cosas antes de ir a la casa.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Ellos tienen que caminar sin ayuda. Ellos tienen que ser capaces de comer, usar el baño, retener líquidos y controlar el dolor con píldoras o pastillas.

Después de ir a casa es importante que los pacientes sigan las recomendaciones del equipo de cuidados médicos con respecto a la actividad, dieta y medicamentos.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Ellos deben leer la lista que se les dio para llevar a casa y es bueno tener otro par de ojos que lea esa lista también. Esta lista de cosas y sugerencias no son cosas que por capricho las creamos. Ellas son creadas por grandes sociedades médicas con investigaciones y comités que han estudiado miles de pacientes y nosotros tenemos un buen conocimiento de lo que funciona.

Narrador

Tener el apoyo en casa es también crucial, como Harry se dio cuenta.

Harry Warholak, paciente

Mi esposa ha sido un milagro a través de todo esto, ayudándome con cosas. Asegurándose que yo haga lo correcto.

Narrador

Hacer lo que es correcto puede reducir los chances de tener que regresar al hospital.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Las readmisiones en el hospital después de una cirugía del corazón generalmente ocurre de un 8 a un 12 por ciento de los pacientes. Y más comúnmente eso puede ocurrir por razones muy simples como, fiebre, fibrilación auricular, síntomas relacionados con fallas en el corazón o en general, solamente por no hacer las cosas bien en la casa.

Narrador

Las readmisiones lo más probable ocurran durante los primeros 30 días después de la cirugía. Algunas razones comunes para ser readmitido, incluye:

- intolerancia a la actividad, eso se refiere a la renuencia para “moverse” debido al miedo o incomodidad en el pecho y la pierna
- pecho y pierna molestia
- disminución en la resistencia
- falta de energía y
- cansancio

Otra causa posible es la acumulación de fluidos en el cuerpo, lo cual se puede evitar caminando.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Nosotros queremos observar la rápida acumulación de fluidos, pero si ellos nos lo notifican inmediatamente nosotros generalmente podemos encargarnos de eso a través del teléfono y realmente minimizar los chances de que regresen al hospital lo cual es lo que no queremos que suceda.

Narrador

Es también importante dejarle saber a su doctor si usted está teniendo:

- Señales de infección como aumento de color rojo y drenaje en el área de la incisión
- Fiebre
- Escalofríos
- Aumento de fatiga
- Falta de respiración
- Tobillos o abdomen hinchados
- Aumento de más de 5 libras de peso en pocos días
- O cambios en los latidos o ritmos de su corazón

Asegúrese de saber cuándo hacer las citas de seguimientos y de rehabilitación cardíaca. Seguir las instrucciones de su equipo de cuidados médicos después de una cirugía idac le ayudará a sentirse mejor más rápido y regresar a su vida y actividades normales.

Harry Warholak, paciente

Aquí están algunas fotos de los famosos carros GM que nosotros tenemos en mi negocio de chatarras en Michigan.

Narrador

La meta de Harry es poder estar apto para ir a un show de carros sobre una conferencia de carros antiguos o usados en menos de un mes.

Dr. Michael Halkos, cirujano cardiotorácico, Emory University

Él ha esencialmente reanudado casi todas sus actividades normales que hacía antes de la operación. Yo le dije a él que se puede ir mañana.

*******Cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria (Parte 3): recuperación y rehabilitación cardíaca*******

Narrador

No es inusual sentirse aprensivo cuando hay que dejar la seguridad del hospital después de una cirugía de injerto de derivación. Usted puede asegurarse que su doctor no le hubiera dado de alta si usted no estuviera listo. Ya que a usted no se le permitirá conducir por, al menos, un mes después de su procedimiento, usted necesitará el apoyo de la familia o amigos.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Yo pienso que para la mayoría de los pacientes cuando van a casa, esas primeras 24 horas es un choque. Mientras están en el hospital, a ellos se les hacen muchas cosas y cuando tienen que hacer sus propias cosas, ellos se sienten extremadamente cansados. Pero en las siguientes 48 horas, nosotros realmente queremos que ellos comiencen a hacer más y más por su propia cuenta.

Narrador

Establecer una rutina para la casa le ayudará en su recuperación. Asegúrese de:

- Levantarse a una hora normal y consistente
- Darse un baño o ducha si es posible
- Vestirse con ropa regular durante el día
- Tomarse siestas o tiempo para descansar en la mañana, a mediados de la tarde o después de una actividad.

Su doctor le dará indicaciones sobre la dieta y otras medidas de estilo de vida. Es importante que las siga.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Cuando los pacientes se van a casa, ellos reciben una lista estándar que incluye restricción en el uso de sodio y sal, aumentos en la actividad física, bajar el colesterol y mantener sus medicamentos a diario.

Narrador

Asegúrese que usted tiene bien claro que medicamentos debe tomar. Ellos puede que sean diferentes a los que usted tomó antes de la cirugía.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Los pacientes se van a la casa después de una cirugía de injerto de derivación. Ellos se van a ir con una lista completa de medicamentos los cuales puede que sean nuevos para ellos. Y, por lo tanto, parte de ese período de tiempo es para acostumbrarse y usar esos medicamentos. Varios de esos medicamentos bajan el colesterol y funcionan sobre los factores de riesgo a largo plazo, algunos de

ellos pueden ser de corto plazo y solamente ayudan con la acumulación de fluidos y previenen que eso pase.

Narrador

No use ningún otro medicamento sin prescripción o receta médica para aliviar el dolor, como aspirina o ibuprofeno o vitaminas y suplementos de hierbas, sin consultar primero con su doctor. Antes de abandonar el hospital consulte con su doctor sobre cuándo le van a remover las grapas o los puntos. También asegúrese de hacer una cita con su doctor personal o doctor de familia. Entérese sobre qué actividades puede y debe hacer, tales como caminar.

Ha sido una parte clave en la recuperación de Harry Warholak.

Harry Warholak, paciente

Me gusta caminar. Caminar ha sido bueno. Yo he estado caminando más y más cada día.

Narrador

- Comience con caminatas cortas que duren de 5 a 10 minutos.
- Gradualmente, aumente al menos 40 minutos, de 3 a 4 días a la semana.
- Camine a un ritmo confortable que le permita mantener una conversación.
- Déjele saber a su doctor si usted está teniendo dolor en el pecho cuando camina.

Nikki McGlamery, enfermera, Gwinnett Medical Center

Después de su cirugía de injerto de derivación, usted debe evitar temperaturas extremas durante el ejercicio. Usted no debe salir afuera a caminar cuando la temperatura esté muy fría ni debe ir afuera cuando esté caliente y húmedo. Durante esos tiempos, usted debe hacer ejercicios adentro.

Narrador

Además de caminar, usted debe ser capaz de hacer trabajos livianos en la casa, visitar amigos, e ir al teatro, restaurantes, tiendas y a su lugar de oración o veneración. Pregúntele a su doctor cuándo puede reanudar la actividad sexual.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Los pacientes se sienten incómodos discutiendo esto con nosotros, pero es algo con que la mayoría de los médicos se sienten comfortable hablando porque nos preguntan mucho sobre eso y también la ciencia está involucrada en el tema, y para los pacientes, una vez que puedan caminar un tramo de escaleras sin sentirse incómodos, es seguro para ellos regresar a su actividad sexual normal.

Narrador

La rehabilitación cardíaca es una parte clave en la recuperación. Muchos hospitales tienen instalaciones de rehabilitación o ellos pueden aconsejarle sobre cómo encontrar un programa de rehabilitación cardíaca local, también su doctor puede hacerlo. Para escoger un centro de rehabilitación que sea el correcto para usted o para un ser querido, usted debe preguntar:

- ¿Es un centro acreditado?
- ¿En qué tipo de rehabilitación se especializa?
- ¿Hay miembros del personal certificados en su especialidad, disponibles en todo momento?
- ¿Quién desarrolla el plan de tratamiento?
- ¿El personal trabajará con los cuidadores para ayudarles a continuar con su rehabilitación de manera segura en la casa?
- ¿Que cubrirá o no, su seguro de salud?

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Uno de los mayores beneficios sobre la rehabilitación cardíaca especialmente para los pacientes que han iniciado bien temprano su recuperación es que ellos tienen una continua supervisión 3 veces a la semana por un personal entrenado ellos están observando la retención de fluido, están observando los ritmos irregulares del corazón y nosotros sabemos que les da bienestar al paciente y también al médico.

Narrador

Participar en una rehabilitación cardíaca puede mejorar el aguante y la fortaleza, ayuda a los pacientes a regresar a sus actividades usuales. Además, puede reducir los efectos emocionales de la enfermedad del corazón, lo cual puede incluir estrés y depresión.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Alrededor de 30% de los pacientes realmente tienen alguna forma de depresión clínica temporal y es la primera advertencia de que hay algo malo en ellos, físicamente.

Narrador

Si los sentimientos de depresión duran más de dos o tres semanas, llame a su doctor. La rehabilitación cardíaca también ayuda a evitar que regrese al hospital.

Hay más, al controlar los factores de riesgos, tales como, presión sanguínea alta, niveles de colesterol anormales, exceso de peso, diabetes, fumar y falta de actividad física, la rehabilitación cardíaca ayuda a bajar el riesgo de futuros problemas del corazón.

Nikki McGlamery, enfermera, Gwinnett Medical Center

Le ayuda a aumentar su nivel de actividad, de manera que usted pueda hacer sus actividades del diario vivir más confortablemente. Es importante participar en estos programas, así usted se curará más rápidamente.

Narrador

La cirugía de injerto de derivación de arteria coronaria es un reinicio. Le puede llevar a tener una vida más larga y regresar a hacer actividades que habían sido limitadas en el pasado.

Dr. Joe Miller, cardiólogo, Piedmont Heart Institute

Yo pienso que mucho le corresponde al paciente. El paciente realmente necesita estar dispuesto a hacer cambios en el estilo de vida.

Narrador

Carol Rosenhaft ha hecho exactamente eso desde su cirugía de derivación, ir a la rehabilitación cardíaca y seguir todas las instrucciones de su doctor.

Carol Rosenhaft, paciente

Yo tengo una vida perfectamente normal, lo cual no la hubiera tenido ¡la cirugía de derivación salvo mi vida!