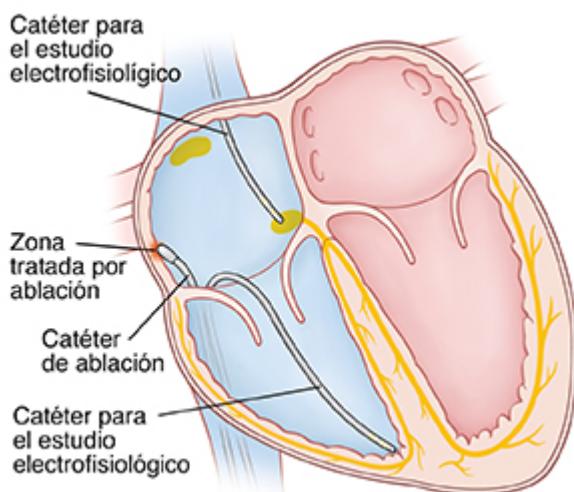


Si su hijo requiere una ablación por catéter

La ablación por catéter es un modo de tratar un problema del ritmo cardíaco (arritmia) que hace que el corazón late con demasiada rapidez (taquicardia). Esto también se conoce como taquiarritmia. Se colocan tubos flexibles y delgados (catéteres) dentro de las venas y de las arterias del corazón. De este modo, se destruye el tejido que causa que el corazón late demasiado rápido. Se puede hacer con ondas de radiofrecuencia. O se puede hacer con temperaturas bajas (crioablación). El procedimiento suele durar entre 1 y 4 horas, pero puede tardar mucho más, y lo hace un electrofisiólogo pediátrico. Este un médico que estudió para tratar los problemas eléctricos del corazón en niños.



Antes del procedimiento

- Informe al proveedor de atención médica si su hijo toma medicamentos. Quizá deba dejar de tomarlos desde 3 a 5 días antes del procedimiento.
- Dígale al proveedor de atención médica si su hijo tiene alguna alergia a los medicamentos, al látex o al jabón de uso quirúrgico y qué tipo de reacción presenta.
- Siga las instrucciones del proveedor de atención médica sobre qué debería evitar comer o beber antes del procedimiento.
- Siga todas las demás instrucciones que reciba.

Durante el procedimiento

- Usted permanecerá en una sala de espera mientras se lleva a cabo el procedimiento.
- A su hijo le administrarán un sedante y un analgésico a través de una vía intravenosa. Esto hará que se relaje y no sienta ningún dolor. También puede usarse anestesia. La anestesia se administra por medio de una mascarilla o por vía intravenosa. Podrían introducir un tubo de respiración por la tráquea del niño. Se vigilarán la frecuencia cardíaca, los niveles de oxígeno y la presión arterial del niño.
- Le adormecerán el cuello, la ingle o ambos con anestesia local. Luego, el proveedor de atención médica insertará los catéteres por los vasos sanguíneos mediante una vía

intravenosa.

- El proveedor de atención médica guiará los catéteres hasta el interior del corazón. Se usan radiografías a modo de ayuda.
- Se hace un estudio electrofisiológico (EEF). Durante este estudio, el proveedor de atención médica intenta provocar la arritmia. Esto permite trazar un mapa eléctrico del interior del corazón. Y se puede ver el tipo de taquicardia que tiene su hijo. También revela la ubicación de la zona de tejido anormal en el corazón.
- El proveedor de atención médica hace llegar un catéter de ablación hasta esa zona. Se genera energía de radiofrecuencia o una temperatura fría en la punta del catéter. De esta manera, se destruyen las células problemáticas y se rompe el circuito eléctrico que causa la arritmia. Es posible que se extirpen (ablación) una o más de las siguientes partes:
 - Una vía adicional de tejido eléctrico
 - Tejido anormal que dispara impulsos eléctricos rápidos
- Una vez que se hace la ablación del tejido, el proveedor de atención médica intenta provocar nuevamente la arritmia. Si vuelve a haber una arritmia, es posible que el niño necesite otra ablación porque puede haber más zonas con tejido anormal.
- Cuando termina el procedimiento, se extraen los catéteres del cuerpo de su hijo. Para cerrarlos, se aplica presión en los sitios de inserción de los catéteres. No se requieren puntos.

Después del procedimiento

- Se traslada al niño a una sala de recuperación. Usted podrá quedarse con su hijo durante ese período. Es posible que pasen 1 o 2 horas hasta que desaparezca el efecto de la anestesia.
- Su hijo necesitará permanecer acostado durante 4 a 6 horas. Este es el tiempo que tardan los sitios de inserción en cerrarse.
- Tal vez necesite pasar la noche en el hospital o pueda irse a casa ese mismo día.
- Antes de que den de alta a su hijo, usted recibirá instrucciones para los cuidados en el hogar.

Atención de seguimiento

Su hijo deberá asistir a una visita de seguimiento. En esta visita, se revisan los resultados del procedimiento. También le dirán si su hijo puede dejar de tomar los medicamentos para regular el ritmo cardíaco. En muchos casos, una ablación es suficiente para tratar una taquicardia. Sin embargo, el problema puede regresar o se puede presentar otra taquicardia. En ese caso, es posible que el niño necesite una segunda ablación con catéter o medicamentos distintos. Avise al proveedor de atención médica si reaparecen los síntomas o si se presentan nuevos.

Riesgos y posibles complicaciones de la ablación por catéter

Algunos de los riesgos y posibles complicaciones son los siguientes:

- Sangrado o formación de moretones en los sitios de inserción del catéter
- Coágulo de sangre
- Infección
- Ritmo cardíaco lento, lo que podría exigir un marcapasos permanente
- Perforación del músculo cardíaco, de un vaso sanguíneo o del pulmón, lo que puede requerir un procedimiento de emergencia
- Daño a una válvula del corazón (poco frecuente)

Cuándo debe llamar al proveedor de atención médica de su hijo

Después del procedimiento de ablación, llame al proveedor de atención médica de inmediato si su hijo tiene alguno de los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre (consulte "La fiebre y los niños" a continuación)
- Aumento de sangrado, moretones, calor, enrojecimiento o dolor en los sitios de inserción del catéter
- Temperatura baja, decoloración, hinchazón o entumecimiento del brazo o de la pierna cerca del punto de inserción del catéter
- Moretón o bullo más grande que una nuez en alguno de los sitios de inserción del catéter
- Aturdimiento

Cuándo llamar al 911

Llame al 911 inmediatamente si su hijo presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- Falta de aire o dolor de pecho
- Sensación duradera de que el corazón late interrumpidamente o aceleradamente (palpitaciones)
- Desmayos o falta de respuesta
- El lugar de la punción se hincha muy rápido
- Sangrado proveniente del sitio de inserción del catéter que no disminuye al presionar fuerte

La fiebre y los niños

La fiebre y los niños

Use un termómetro digital para tomar la temperatura de su hijo. No use un termómetro de mercurio. Hay termómetros digitales de distintos tipos y para usos diferentes. Por ejemplo:

- **En el recto (rectal).** En los niños de menos de 3 años, la temperatura rectal es la más precisa.
- **En la frente (lóbulo temporal).** Sirve para niños de 3 meses en adelante. Si un niño de menos de 3 meses tiene signos de estar enfermo, este tipo de termómetro se puede usar para una primera medición. Es posible que el proveedor quiera confirmar la fiebre tomando la temperatura rectal.
- **En el oído (timpánica).** La temperatura en el oído es precisa a partir de los 6 meses de edad, no antes.
- **En la axila (axilar).** Este es el método menos confiable, pero se puede usar para una primera medición a fin de revisar a un niño de cualquier edad que tiene signos de estar enfermo. Es posible que el proveedor quiera confirmar la fiebre tomando la temperatura rectal.
- **En la boca (oral).** No use el termómetro en la boca de su hijo hasta que tenga al menos 4 años.

Use el termómetro rectal con cuidado. Siga las instrucciones del fabricante del producto para usarlo de forma adecuada. Colóquelo con cuidado. Etiquételo y asegúrese de no usarlo en la boca. Podría transmitir gérmenes de las heces. Si no se siente cómodo usando un termómetro rectal, pregunte al proveedor de atención médica qué otro tipo puede usar. Cuando hable con el proveedor de atención médica sobre la fiebre de su hijo, infórmele qué tipo de termómetro usó.

A continuación, se indica cuándo llamar al proveedor de atención médica si su hijo tiene fiebre. Es posible que el proveedor de atención médica de su hijo le dé valores diferentes. Siga sus instrucciones.

Cuándo debe llamar al proveedor de atención médica si su hijo tiene fiebre

En el caso de un bebé menor de 3 meses:

- Primero, pregunte al proveedor de atención médica de su hijo cómo debe tomarle la temperatura.
- En el recto o en la frente: 100.4 °F (38 °C) o superior
- En la axila: 99 °F (37.2 °C) o superior
- Fiebre de _____ según le indique el proveedor

En el caso de un niño de 3 a 36 meses (3 años):

- En el recto o en la frente: 102 °F (38.9 °C) o superior
- En el oído (solo para uso a partir de los 6 meses): 102 °F (38.9 °C) o superior
- Fiebre de _____ según le indique el proveedor

En estos casos:

- Temperatura en la axila de 103 °F (39.4 °C) o superior en un niño de cualquier edad
- Temperatura de 104 °F (40 °C) o superior en un niño de cualquier edad
- Fiebre de _____ según le indique el proveedor