

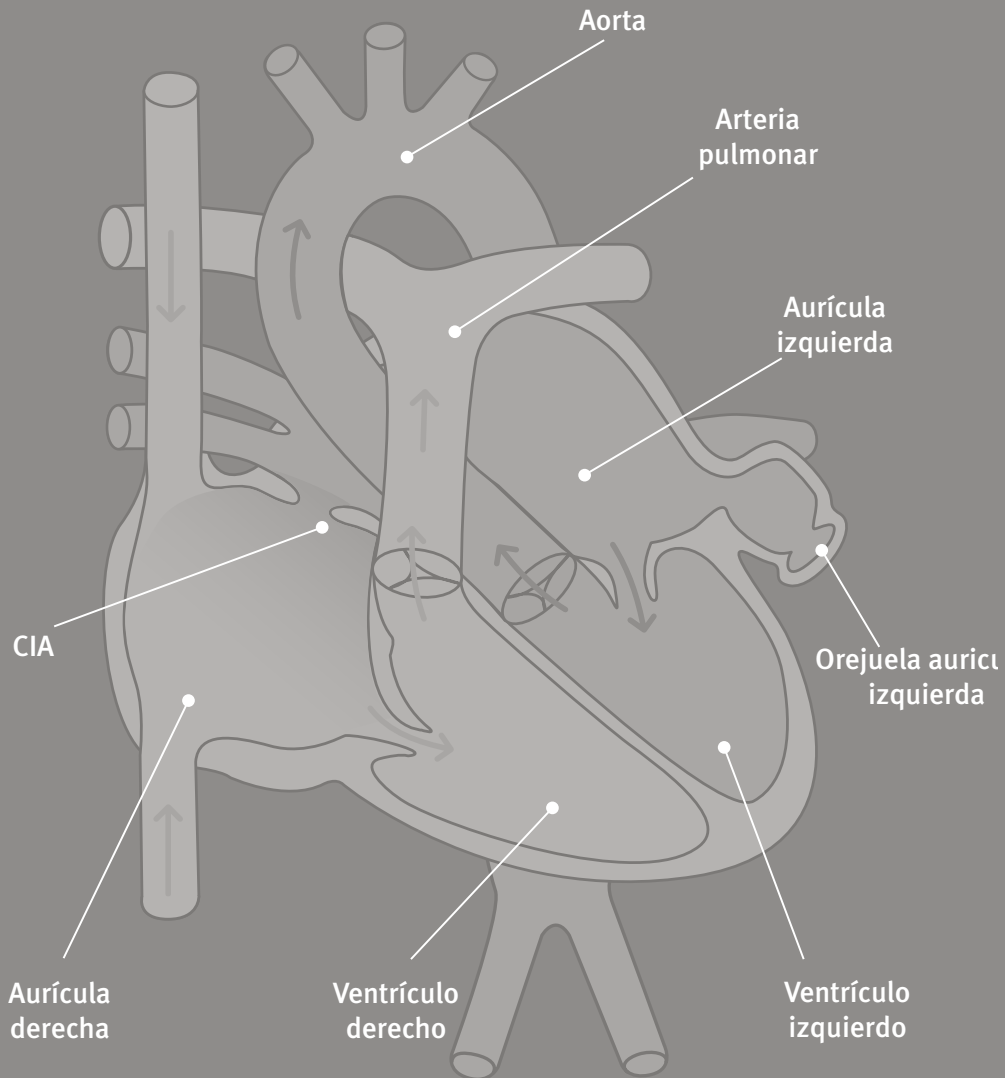
*Reparación de
una comunicación
interauricular (CIA)*



Información para el paciente



Diagrama de un corazón con una CIA



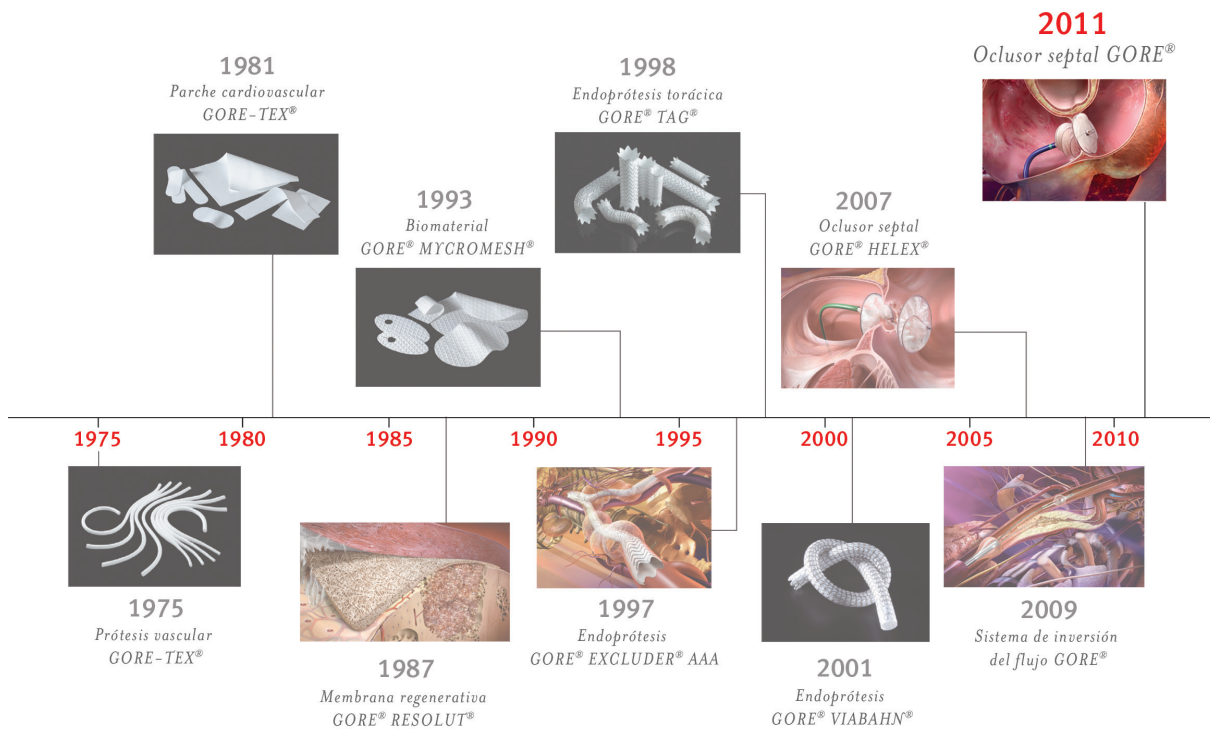
Índice

Generalidades	4
Síntomas	5
Causas	5
Diagnóstico	6
Tratamiento	6
El procedimiento	7
Dispositivo / ¿Qué es el ocluser septal GORE® y de qué está hecho?	8
¿Cómo funciona el ocluser septal GORE®?	11
Preguntas frecuentes	12
Complicaciones	16
Glosario	17
Recursos	20



Este folleto tiene la finalidad de ofrecerle información básica sobre el ocluser septal GORE® y la reparación de las **comunicaciones interauriculares (CIA)**, así como ayudarle a tomar una decisión informada sobre sus opciones de tratamiento. Si tiene preguntas o preocupaciones sobre el diagnóstico o el tratamiento de su problema de salud, consulte a su médico.

W. L. Gore & Associates ha pasado más de tres décadas fabricando productos utilizados en prácticamente todas las ramas de la medicina, aplicando en muchos casos tecnologías que conducen a avances en la realización de los procedimientos. Hoy en día hay más de 30 millones de dispositivos médicos Gore implantados en pacientes por todo el mundo.



La presencia de un orificio en el tabique ocasiona el flujo anormal de sangre de la aurícula izquierda a la derecha. Esto genera un excedente de sangre en el lado derecho del corazón, y un flujo excesivo de sangre hacia los pulmones. Cuanto mayor es el volumen de sangre desviado, mayor es el esfuerzo para el corazón y los pulmones. Este esfuerzo adicional puede causar que el lado derecho del corazón se debilite o aumente de tamaño.

Generalidades

¿Qué es una comunicación interauricular?

Una **comunicación interauricular (CIA)** es un defecto cardíaco congénito (es decir, presente en el momento del nacimiento) que permite que la sangre fluya entre la aurícula izquierda y la derecha a través de un orificio. Este “orificio en el corazón” puede ser tan pequeño como la punta de un lápiz, o tan grande como el tabique completo. Si el defecto no se cierra por sí mismo, es posible que su médico le recomiende un tratamiento. Las opciones de tratamiento de las **CIA** son la cirugía a corazón abierto y la implantación de un dispositivo permanente a través de un catéter.

Con el tiempo, puede agrandarse el lado derecho del corazón y tal vez surjan arritmias cardíacas. Una **CIA** puede ocasionar hipertensión pulmonar (presión alta en las **arterias** de los **pulmones**), que a su vez podría contribuir a una congestión **pulmonar**. Si se deja sin tratar, la hipertensión pulmonar puede ocasionar insuficiencia cardíaca. En algunas personas, la **CIA** puede permitir que coágulos sanguíneos circulen hasta el cerebro a través del corazón y ocasionen un **accidente cerebrovascular (ACV)** o **accidente isquémico transitorio (AIT)**.

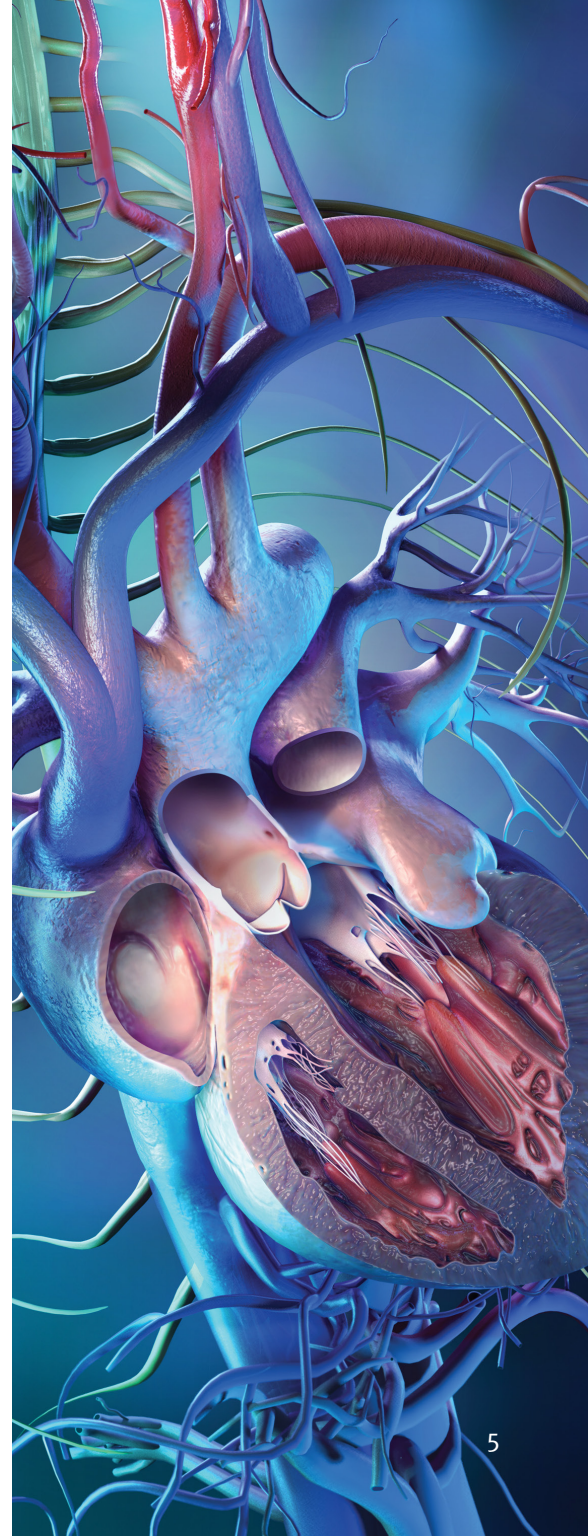
Síntomas

Las complicaciones de una **CIA** tienden a desarrollarse con el tiempo. Por lo tanto, la mayoría de los médicos considera que si se repara este defecto durante la infancia, se evitarán problemas médicos graves en el futuro.

Aunque la mayoría de las personas con **CIA** no presentan síntomas, algunas sufren falta de aliento, cansancio y dificultades para respirar durante el ejercicio.

Causas

Se desconocen las causas exactas de las **CIA**. Muchas **CIA** se cierran espontáneamente durante los primeros años de vida. La **CIA** es uno de los defectos cardíacos congénitos más frecuentes en los adultos.





Diagnóstico

¿Cómo se diagnostica una CIA?

La **CIA** se detecta más comúnmente durante un examen médico de rutina, cuando un médico escucha un sonido adicional en el corazón (soplo cardíaco). Como no todos los soplos son causados por una **CIA**, en muchos casos el médico escucha el corazón durante un período de tiempo antes de realizar evaluaciones adicionales que puedan conducir a un diagnóstico. Las principales pruebas diagnósticas para la **CIA** no son invasivas y una de ellas es la ecografía (obtención de imágenes por ultrasonido). En la ecografía se emplean ondas ultrasónicas para evaluar la estructura del corazón y la dirección del flujo sanguíneo.

Tratamiento

Procedimiento de cateterismo percutáneo

Este procedimiento se realiza con un catéter en la sala de cateterismos, y dura cerca de una hora en total. En el lugar de la punción se aplica un anestésico local; además se administra anestesia general o sedación por vía intravenosa. En general los pacientes permanecen hospitalizados de 6 a 24 horas y muchos reanudan su rutina habitual en cuestión de una semana.

Cierre quirúrgico

La reparación quirúrgica se realiza suturando un parche directamente sobre el defecto. El cierre quirúrgico es un procedimiento a corazón abierto que deja una cicatriz, normalmente requiere una hospitalización de 3 a 5 días y conlleva una recuperación en la casa de unas 4 semanas.

El procedimiento

¿Cómo funcionan los procedimientos de cateterismo para el cierre de una CIA?

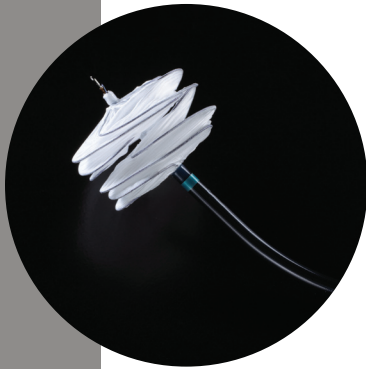
Los médicos llevan muchos años realizando **cateterismos** cardíacos para hacer diagnósticos y tratar afecciones del corazón. El cierre mediante **cateterismo** de una **CIA** conlleva la colocación de un implante permanente, como el oclusor septal GORE®, durante un procedimiento de mínima invasión que no requiere cirugía sino generalmente una pequeña incisión o corte en la piel.

Un **cateterismo cardíaco** para el cierre de una **CIA** suele llevar de una a dos horas. Generalmente se administra anestesia general, para que el paciente se mantenga dormido durante el procedimiento.

Mientras el paciente duerme, se le coloca una sonda de **ecografía** en el esófago (tubo que comunica a la boca con el estómago) o en una vena para que el médico pueda ver el corazón a lo largo del procedimiento. La ecografía ayuda a garantizar la colocación correcta del dispositivo que cerrará la **CIA**.

Se introduce un **catéter** (tubo largo, delgado y hueco) dentro de un **vaso sanguíneo**, a través de una pequeña incisión practicada generalmente en la parte interior del muslo; posteriormente se hace avanzar el **catéter** hasta el corazón.

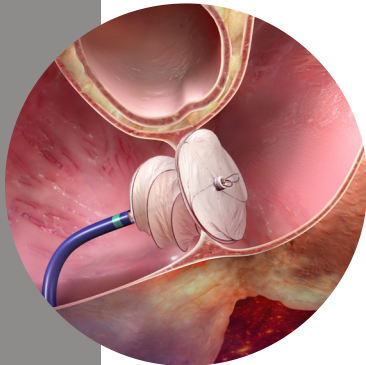
A través de este **catéter** se hace pasar el dispositivo de cierre de la **CIA** al interior del corazón, donde se coloca en posición para cerrar el **defecto cardíaco**.



Cierre no quirúrgico de comunicaciones interauriculares

El dispositivo de cierre de la **CIA** se libera del **catéter** y se deja en el corazón, donde detiene el flujo anormal de sangre entre las dos cavidades cardíacas.

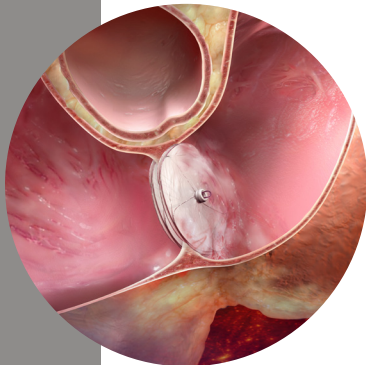
Su médico recurre a dos tipos de imágenes para ver la colocación del dispositivo de cierre de la **CIA** en el corazón: una imagen fluoroscópica para ver el marco metálico del dispositivo de cierre de la **CIA**, y una ecografía (prueba con ultrasonido) para ver las estructuras del corazón y el flujo sanguíneo.



Dispositivo

¿Qué es el ocluidor septal GORE® y de qué está hecho?

El ocluidor septal GORE® es un dispositivo mínimamente invasivo diseñado para el cierre de una **CIA** mediante **cateterismo cardíaco**. Se trata de un implante permanente que consta de una estructura metálica circular recubierta con un delgado material de PTFEe, inventado y fabricado por Gore. Este material se ha estado utilizando en operaciones a corazón abierto durante más de 30 años, y tiene un historial comprobado de seguridad en implantes médicos. La estructura metálica está hecha de una aleación de níquel-titanio llamada “nitinol” y tiene un núcleo de platino.





Oclusor septal GORE® para cierre de CIA



Su médico puede recomendarle que evite actividades atléticas enérgicas durante al menos dos semanas para que la zona del implante tenga tiempo de sanar.

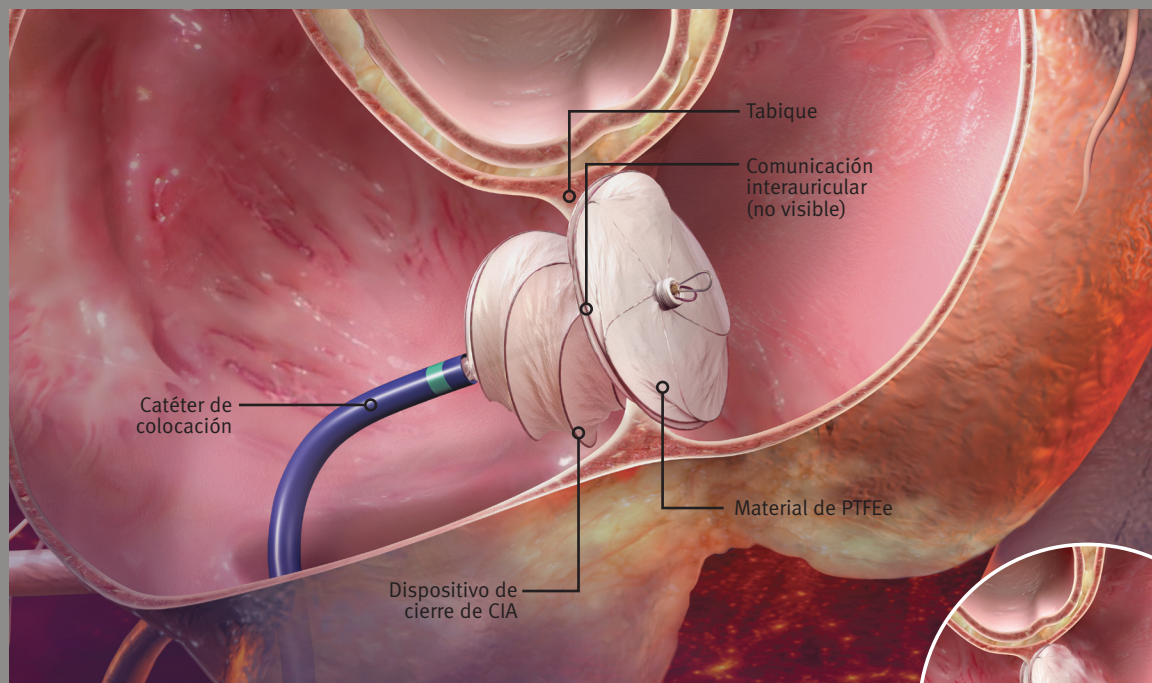
¿Cuál es la diferencia entre un cateterismo y la cirugía?

La opción quirúrgica requiere realizar una incisión en el tórax para exponer el corazón. Una máquina de circulación extracorpórea se encarga de bombear la sangre mientras el corazón está inmóvil y expuesto, para que el cirujano pueda cerrar el defecto con un parche especial. Los pacientes que se someten a esta operación generalmente deben pasar la noche en una unidad de cuidados intensivos (UCI) y permanecer hospitalizados entre dos días y una semana.

El **cateterismo cardíaco** para un cierre de **CIA** puede acortar la hospitalización (que suele durar sólo una noche), disminuir las cicatrices (que generalmente son en la pierna en lugar del tórax) y permitir una recuperación más fácil y rápida.

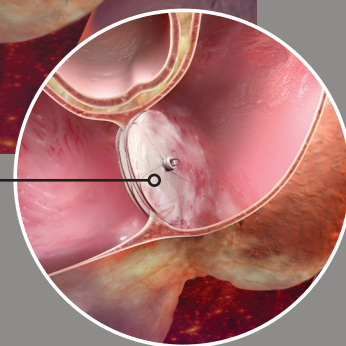
Es conveniente que analice detalladamente estas opciones alternativas de tratamiento de la CIA con su médico, a fin de elegir la más adecuada para usted o su hijo.

¿Cómo funciona el ocluidor septal GORE®?



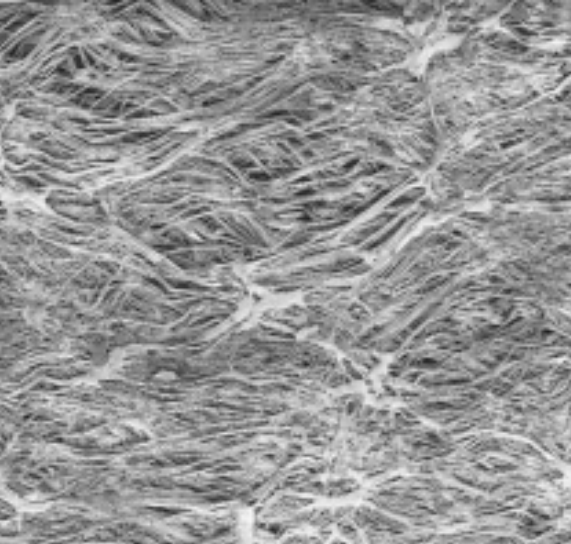
Representación artística

Implante permanente de CIA con tejido integrado



Una vez que el ocluidor septal GORE® está dentro del corazón, se despliega la estructura metálica recubierta de PTFEe para formar el dispositivo en ambos lados de la comunicación, entre la aurícula izquierda y la derecha.

El médico seleccionará un ocluidor septal GORE® de tamaño mayor que el del defecto, a fin de cubrir el orificio. El material de PTFEe que recubre la estructura metálica actúa como almacén al que se adhieren las células. Con el tiempo, el dispositivo quedará completamente recubierto con el tejido del cuerpo del paciente.



El material de PTFEe de Gore está hecho especialmente para optimizar el cierre del defecto.

La microestructura abierta facilita la cobertura completa con tejido.

Preguntas frecuentes

¿Cómo responde el cuerpo a un implante permanente?

Tanto el material de PTFEe como la estructura metálica del oclisor septal GORE® están respaldados por un largo historial de seguridad de uso en el cuerpo. Los dos materiales son bien tolerados por el cuerpo y no es probable que causen ninguna respuesta biológica negativa. A los pocos días de haberse implantado el dispositivo, el tejido corporal comienza a crecer hacia el interior del material de PTFEe y permite que el oclisor septal GORE® funcione como implante permanente.

¿Se verá afectado el oclisor septal GORE® por el ambiente exterior?

No. El implante GORE no se ve afectado por las exploraciones médicas con imágenes, los aparatos electrodomésticos ni los sistemas de seguridad con detectores de metal. La nitidez de las imágenes médicas, como las que se producen en la **resonancia magnética (RM)**, podría reducirse ligeramente a causa de la estructura metálica del oclisor septal GORE®. Por esta razón, tendrá que informar al técnico que haga las exploraciones de que usted o su hijo tiene implantado el oclisor septal GORE® en el corazón.



Hay más de 30 millones de
dispositivos médicos Gore
implantados en pacientes por
todo el mundo.

Miles de personas en todo el mundo se han sometido a procedimientos de reparación de CIA mediante cateterismo.

¿Qué sucederá después del procedimiento?

Después del procedimiento, quizás sienta un leve dolor pasajero en la incisión de acceso del **catéter** y un ligero dolor de garganta a causa de la sonda de ecografía. Usted ingresará al hospital antes del procedimiento y probablemente se le dará de alta al día siguiente. Después del procedimiento, su médico le tomará una radiografía del tórax y le hará una evaluación por ecografía para garantizar que el dispositivo esté colocado correctamente.

Durante cuatro a seis horas tendrá puesto un apósito grande sobre la incisión por la que le insertaron el catéter. La mayoría de las personas pueden reanudar sus actividades normales (a una intensidad leve a moderada) en un plazo de uno o dos días. Su médico puede recomendarle que evite actividades atléticas energéticas durante al menos dos semanas para que la zona del implante tenga tiempo de sanar.

Tendrá que volver al hospital varias veces el próximo año, para que le hagan seguimientos y evaluaciones del corazón.

Además, es posible que su médico le recete medicamentos como la aspirina o el clopidogrel durante seis meses o más después del procedimiento, para impedir la formación de coágulos de sangre.



¿Tienen siempre éxito los cierres de CIA mediante cateterismo?

En la mayoría de los casos y según el tamaño del orificio, el médico podrá cerrar su **CIA** mediante un dispositivo de cierre. No todas las **CIA** se pueden cerrar mediante cateterismo. Por ejemplo, es posible que su **CIA** sea demasiado grande como para ser reparada con un dispositivo de cierre colocado mediante **cateterismo**. En algunos casos, la anatomía del corazón no puede alojar el dispositivo de cierre de la CIA, o los vasos no pueden dar cabida al sistema de colocación del catéter.

Si su **CIA** no se puede cerrar mediante un **cateterismo**, usted y su médico tendrán que examinar otras opciones de tratamiento, entre ellas la cirugía a corazón abierto. Su médico le explicará los detalles del **cateterismo cardíaco** junto con los riesgos previsibles y las complicaciones que conlleva.

Complicaciones

¿Cuáles son los riesgos previsibles del procedimiento?

Riesgos: Los procedimientos que requieren un **cateterismo cardíaco** acarrear ciertos riesgos; también podrían existir riesgos adicionales asociados al implante. Algunos de estos riesgos son, entre otros:

- Necesidad de repetir el procedimiento de cierre de la CIA
- Embolización del dispositivo
- Nueva arritmia que requiera tratamiento
- Intervención por fallo o ineficacia del dispositivo
- Complicaciones del lugar de acceso que requieran cirugía, procedimiento intervencionista, transfusión o medicamentos con receta
- Trombosis o acontecimiento tromboembólico causante de secuelas clínicas
- Perforación de una estructura cardiovascular por parte del dispositivo
- Fractura del dispositivo causante de secuelas clínicas o intervención quirúrgica
- Embolia aérea
- Infarto de miocardio
- Taponamiento pericárdico
- Paro cardíaco
- Insuficiencia renal
- Septicemia
- Derrame pleural o pericárdico considerable que requiera drenaje
- Sangrado considerable
- Endocarditis
- Dolor de cabeza o migraña
- AIT o accidente cerebrovascular
- Muerte

Si el dispositivo llegara a salirse de su posición, tal vez usted tenga que volver a la sala de cateterismos o necesite una operación para que se lo extraigan; en ese momento le repararían la **CIA**. La intervención quirúrgica posterior a la implantación del dispositivo podría ser más difícil y acarrear más riesgos.

Glosario

Accidente cerebrovascular (ACV)

Pérdida repentina de la función cerebral causada por una obstrucción o rotura de un vaso sanguíneo que aporta sangre al cerebro.

Accidente isquémico transitorio (AIT)

“Accidente cerebrovascular de advertencia” o “mini-ACV” que produce síntomas parecidos a los del accidente cerebrovascular pero no provoca daños duraderos.

Antiagregantes plaquetarios y / o anticoagulantes

Medicamentos que ayudan a impedir la formación de coágulos de sangre.

Aorta

El vaso sanguíneo más grande del cuerpo. La aorta está conectada al ventrículo izquierdo del corazón, y se encarga de transportar sangre oxigenada a todo el cuerpo.

Arritmia

Irregularidad del ritmo del corazón.

Arteria

Cada uno de los vasos sanguíneos que transportan sangre oxigenada del corazón a otros tejidos del cuerpo (con la excepción de la arteria pulmonar, que transporta la sangre desoxigenada a los pulmones).

Arteria pulmonar

Arteria conectada al ventrículo derecho del corazón que transporta sangre desoxigenada a los pulmones.

Aurícula

Una de las dos cavidades superiores del corazón (aurícula derecha e izquierda).

Catéter

Tubo estéril, flexible y hueco diseñado para ser insertado en un vaso sanguíneo, con el fin de inyectar o extraer líquidos o dejar pasar otros dispositivos por su interior.

Cateterismo cardíaco

Procedimiento en el que se hacen pasar catéteres a través de las arterias y/o las venas del corazón, como por ejemplo para el cierre de una CIA.

Comunicación interauricular (CIA)

Orificio anormal situado entre las dos cavidades superiores del corazón.

Defecto cardíaco

Malformación congénita del corazón.

Émbolo

Masa, como por ejemplo una burbuja de aire o un coágulo sanguíneo, que se desplaza por el torrente sanguíneo y se atasca en un vaso sanguíneo pequeño obstaculizando o reduciendo el flujo de sangre.

Endocarditis

Enrojecimiento e hinchazón del revestimiento del corazón y sus válvulas.

Esófago

Parte del cuerpo que comunica a la boca con el estómago.

Hematoma

Masa de sangre que se origina a causa de la rotura de un vaso sanguíneo.

Ocluser

Dispositivo que permite ocluir (cerrar) u obstruir un orificio.

PTFEe

Polímero biocompatible que se ha utilizado en más de 30 millones de implantes.

Pulmón

Uno de dos órganos respiratorios situados dentro del tórax, que extraen dióxido de carbono de la sangre y le aportan oxígeno. Hay un pulmón derecho y otro izquierdo.

Resonancia magnética (RM)

Tipo de exploración en la que se emplea un campo magnético para visualizar los tejidos del cuerpo.

Tabique interauricular

Pared que separa las dos cavidades superiores del corazón.

Trombo

Coágulo de sangre.

Vaso sanguíneo

Cada una de las vías por las cuales circula la sangre en el cuerpo.

Vena

Cada uno de los vasos sanguíneos que transportan sangre desoxigenada hacia el corazón desde otros tejidos del cuerpo (con la excepción de la vena pulmonar, que transporta la sangre oxigenada al corazón desde los pulmones).

Vena pulmonar

Vena que recibe la sangre oxigenada de los pulmones y la lleva al ventrículo izquierdo del corazón.

Ventrículo (derecho e izquierdo)

Una de las dos cavidades inferiores del corazón.

Recursos

Adult Congenital Heart Association • www.achaheart.org *(disponible en otros idiomas)*

El propósito de la Adult Congenital Heart Association es informar al público:

- Adultos afectados de enfermedades cardíacas congénitas,
- La comunidad médica sobre problemas cardíacos congénitos en adultos, a través del desarrollo de foros,
- Boletines informativos, grupos de apoyo y otros métodos de difusión de información al público.

American College of Cardiology • www.acc.org

American Heart Association • www.americanheart.org *(disponible en d'autres langues)*

Congenital Heart Information Network • www.tchin.org

El objetivo de la Congenital Heart Information Network es proporcionar información y recursos a las familias de niños que padecen cardiopatías congénitas y adquiridas, a los adultos con defectos cardíacos congénitos y a los profesionales que los atienden.

The Heart Center Online • www.theheartcenteronline.com

La misión de The Heart Center Online es ser el principal sitio en Internet de atención médica especializada en enfermedades cardiovasculares, proporcionar a los pacientes con enfermedades cardiovasculares, a sus familias y a otros visitantes del sitio, los recursos que necesitan para entender mejor la compleja naturaleza de las afecciones relacionadas con el corazón, su tratamiento y su atención preventiva, además de proporcionar servicios y aplicaciones que mejoren las prácticas de cardiología.

Mayo Clinic • www.mayo.edu

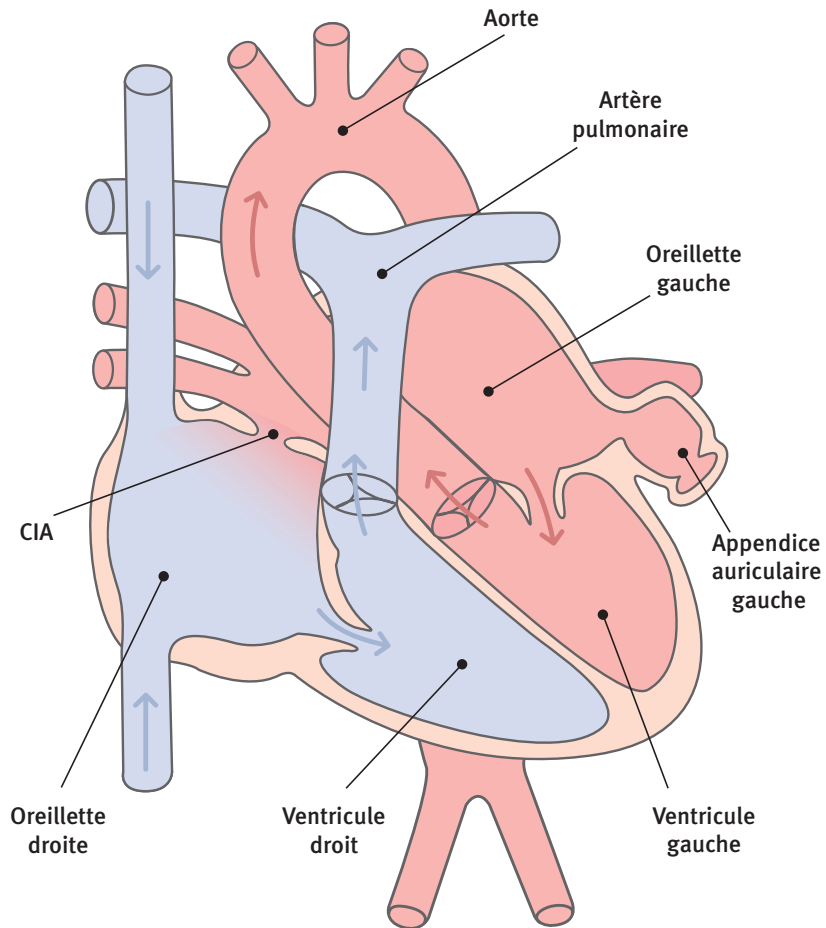
Mayo Foundation es una organización de beneficencia y sin fines de lucro con sede en Rochester, Minnesota. La misión de Mayo Clinic es suministrar el mejor cuidado a cada paciente, cada día, a través de la práctica, la educación y la investigación clínicas integradas.

US National Library of Medicine • www.medlineplus.gov

(disponible en otros idiomas)

W. L. Gore & Associates • www.goremedical.com/goreseptaloccludereu

Diagrama de un corazón con una CIA



Notas



W. L. GORE & ASSOCIATES, INC.

Flagstaff, AZ 86004

+65.67332882 (Asia Pacífico)

00800.6334.4673 (Europa)

800.437.8181 (Estados Unidos)

928.779.2771 (Estados Unidos)

goremedical.com

Los productos mencionados podrían no comercializarse en todos los mercados.
GORE®, GORE-TEX®, EXCLUDER®, HELEX®, MYCROMESH®, RESOLUT®, TAG® y sus
diseños son marcas comerciales de W. L. Gore & Associates.

© 2011 W. L. Gore & Associates, Inc. AQ4587-ES1 AGOSTO 2011