



Implantación transcatéter de válvula aórtica (TAVR)



Bienvenido Kaiser Permanente

Nos complace que haya elegido a Kaiser Permanente para atender la salud de su corazón. Durante más de 30 años, Kaiser Permanente en San Diego se ha asociado con Scripps Health en cardiología de intervención, electrofisiología y cirugía cardíaca en Scripps Memorial Hospital La Jolla. Estamos enfocados a ofrecerle cuidado profesional de la más alta calidad y esperamos con gusto la oportunidad de hacer que su estancia sea lo más cómoda y segura posible.

Sabemos que sus circunstancias son muy particulares, así que trabajaremos en estrecha coordinación con usted para crear su plan de cuidado específico. Nos enfocamos a brindarle la mejor atención disponible para que pueda vivir con la mejor calidad de vida posible. Desde el momento en que llama a nuestra oficina, se encuentra en manos expertas y cuidadosas. Los integrantes de su equipo de profesionistas del cuidado de la salud lo acompañarán durante todo el proceso.

Estamos para atenderle

Si le han diagnosticado estenosis aórtica severa, es posible que necesite reemplazo de la válvula aórtica del corazón. Las opciones de tratamiento pueden incluir un procedimiento mínimamente invasivo llamado implantación transcatóter de válvula aórtica (TAVR por sus siglas en inglés). Este folleto le ayudará a conocer más sobre el programa TAVR de Scripps, uno de los líderes nacionales en el desarrollo y realización de este procedimiento.

A lo largo de este folleto, encontrará información acerca de cómo funciona su corazón y lo que significa tener estenosis aórtica severa. Aprenderá cómo el cardiólogo o cirujano cardíaco le ayudará a determinar si la TAVR es lo más adecuado para usted, y lo que se puede esperar durante y después de su procedimiento de implantación.

Usted es un integrante fundamental de su equipo de atención y, por esto, lo alentamos a desempeñar un papel activo en su cuidado. Esto incluye:

- Hablar con su cardiólogo sobre las opciones de tratamiento.
- Hacer preguntas acerca de cualquier cosa que no entienda.
- Participar en las conversaciones y la planificación de su cuidado.
- Conocer los riesgos y los beneficios del tratamiento.
- Seguir las instrucciones del equipo de cardiología.

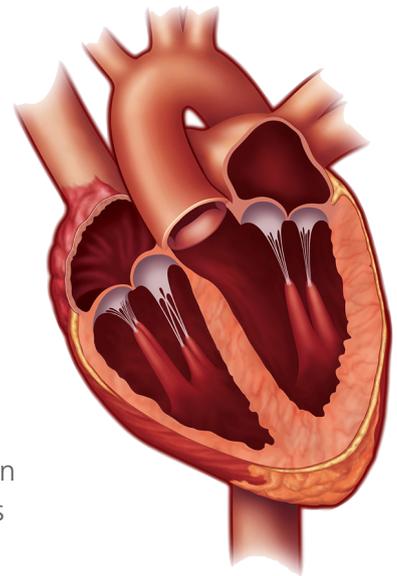
Si usted tiene preguntas o preocupaciones que no se analizan en este folleto, por favor, no dude en acercarse a cualquier integrante de su equipo de cardiología. Su salud es lo más importante para nosotros y queremos estar seguros de que está completamente cómodo con su plan de atención.

Gracias de nuevo por elegir a Kaiser Permanente.

¿Cómo funciona mi corazón?

El corazón es un músculo del tamaño de su puño. Está situado entre los pulmones, en donde late aproximadamente cien mil veces al día para bombear la sangre a través del cuerpo. El lado derecho del corazón bombea sangre hacia los pulmones, donde recoge oxígeno. El lado izquierdo del corazón recibe esta sangre rica en oxígeno y la lleva al resto del cuerpo.

El corazón tiene cuatro cámaras. Las dos cámaras superiores son las aurículas izquierda y derecha, y las dos cámaras inferiores son los ventrículos izquierdo y derecho. Cuatro válvulas —pulmonar, tricúspide, mitral y aórtica—, dirigen la sangre a través de las cámaras. Cada válvula tiene una serie de estructuras o aletas, llamadas valvas, que se abren y se cierran según sea necesario para controlar apropiadamente el flujo sanguíneo a través del corazón. Las válvulas abren en una dirección para permitir el paso de la sangre y luego se cierran para asegurar que la sangre no retroceda y fluya en el sentido equivocado.



Un corazón sano

Si alguna de estas válvulas se enferma o daña, la sangre no puede fluir adecuadamente por el corazón. Como resultado, el corazón tiene que trabajar más duro para bombear sangre y el cuerpo no puede obtener suficiente sangre rica en oxígeno. Cada año, más de cinco millones de estadounidenses reciben diagnósticos de enfermedades de las válvulas del corazón.

¿Qué es la estenosis aórtica?

La válvula aórtica controla el flujo de la sangre desde el ventrículo izquierdo hacia la aorta, un gran vaso sanguíneo que lleva sangre al resto del cuerpo. Cuando existe estenosis aórtica severa, la apertura de la válvula aórtica se ha reducido, lo que impide que las valvas se abran y cierren adecuadamente. Esto restringe el flujo de sangre a través de la válvula y fuerza al corazón a trabajar más.

Los síntomas de la estenosis aórtica incluyen:

- Dolor u opresión en el pecho
- Sensación de desmayo
- Mareos
- Dificultad para respirar
- Fatiga, especialmente con la actividad
- Latidos cardíacos irregulares
- Hinchazón de los pies y los tobillos

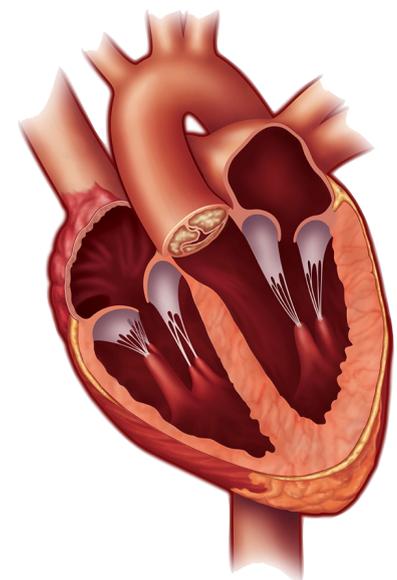
Al empeorar la estenosis aórtica, el corazón se vuelve cada vez más débil. Esto aumenta el riesgo de insuficiencia cardíaca, una enfermedad muy grave que se produce cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre al cuerpo. Si no se diagnostica y trata a las personas con estenosis aórtica severa, casi la mitad de ellas morirá en un promedio de dos años.

¿Qué causa la estenosis aórtica?

La estenosis aórtica severa puede estar relacionada a una serie de factores:

- Infección bacteriana del corazón (fiebre reumática)
- Degeneración de calcio relacionada con la edad
- Colesterol alto que aumenta los depósitos de grasa
- Acumulación de calcio (depósitos del mineral) en las valvas
- Terapia de radiación
- Defecto de nacimiento
- Edad

La estenosis aórtica severa no es prevenible, pero es tratable.



La estenosis aórtica severa es un estrechamiento de la apertura de la válvula aórtica que no permite el flujo sanguíneo normal. Puede ser causada por un defecto de nacimiento, fiebre reumática o terapia con radiación, o puede suscitarse con la edad.

¿Cómo se trata la estenosis aórtica?

El tratamiento depende de la severidad de la estenosis aórtica. La mayoría de los pacientes permanecen asintomáticos con estenosis aórtica leve o moderada, pero a medida que progresa la enfermedad, su cardiólogo de Scripps puede recomendar el reemplazo de la válvula dañada. Para tratar la estenosis aórtica se realizan varios tipos de procedimientos quirúrgicos:

La **cirugía a corazón abierto** para reemplazar la válvula aórtica es una de las opciones de tratamiento. Mientras el paciente se encuentra conectado a una máquina de derivación corazón-pulmón, la válvula dañada se extirpa quirúrgicamente y se implanta una válvula nueva a través de una incisión en la parte media del tórax. Algunos pacientes no serán candidatos para cirugía a corazón abierto por estar demasiado enfermos o tener otros problemas que les ponen en situación de alto riesgo.

La **cirugía a corazón abierto mínimamente invasiva** es similar a la cirugía a corazón abierto, pero se realiza a través de una pequeña incisión en el pecho. El cirujano utiliza una mini cámara y herramientas delgadas que se insertan a través de la incisión para reemplazar la válvula dañada. Ésta puede ser una opción para algunos pacientes que no pueden someterse a una cirugía a corazón abierto tradicional.

La **implantación transcatóter de válvula aórtica (TAVR)** es una alternativa de tratamiento para los pacientes que califican. La TAVR permite que se implante una válvula nueva en el corazón mientras sigue latiendo, de modo que el paciente no tiene que estar conectado a una máquina de derivación corazón-pulmón. La válvula nueva se inserta a través de un tubo delgado y flexible llamado catéter, por lo que la TAVR es menos invasiva que la cirugía de reemplazo de válvula.

Implantación transcatóter de válvula aórtica (TAVR)

Como la cirugía a corazón abierto, la TAVR ha demostrado que prolonga la vida y mejora de modo significativo la calidad de vida de los pacientes con estenosis aórtica severa. Debido a que la TAVR es un procedimiento mínimamente invasivo, los pacientes pueden recuperarse en menor tiempo. En los estudios clínicos, algunos pacientes comenzaron a sentirse mejor inmediatamente después del procedimiento de TAVR, y experimentaron mejoras significativas en los síntomas y el nivel de actividad. Todo el procedimiento de TAVR generalmente tarda de dos a tres horas.

Su equipo de cardiología especializado en TAVR de Scripps

Todos los hospitales que ofrecen la TAVR necesariamente deben tener un equipo de cardiología especialmente capacitado. Su equipo de cardiología de Scripps incluye un cirujano cardiólogo, un cardiólogo intervencionista, especialistas en imágenes, enfermeros especializados o auxiliares médicos, coordinadores y otros servicios de

especialidad considerados adecuados para su atención óptima. En conjunto, su equipo evaluará su estado y determinará el mejor procedimiento para usted.

¿Qué sucederá durante el procedimiento de TAVR?

1. Usted estará sedado o bajo anestesia general de acuerdo a lo que el equipo de cardiología decida que es mejor para su cuidado.
2. El cardiólogo intervencionista o el cirujano cardíaco hará un pequeño pinchazo de aguja en la arteria femoral de la pierna, o una incisión en el pecho, y a través de la arteria guiará una vaina (un tubo largo y hueco del ancho aproximado de su dedo índice).
3. Viendo su corazón con equipos especiales de imágenes, el médico hará entrar un catéter con una válvula en el extremo a través de la funda y hasta adentro del corazón.
4. Cuando la válvula ya está implantada adecuadamente adentro de su válvula aórtica, se desplegará del catéter adentro del corazón y el equipo de cardiología la probará para verificar que abre y cierra correctamente.
5. Una vez que la válvula implantada está en su lugar y funcionando, el equipo retirará el catéter y cerrará la incisión.



La válvula del corazón de implantación transcatóter es una válvula biológica (hecha de tejidos de origen animal) que sustituye a la válvula aórtica nativa.



Las diferencias en los procedimientos de TAVR

Vía transfemoral

En este modelo, la válvula se entrega a través de una incisión en la pierna.

Vía transapical

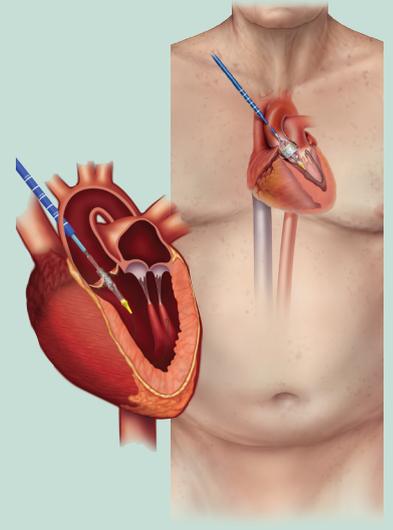
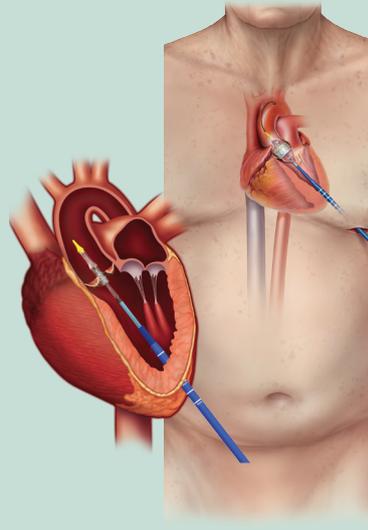
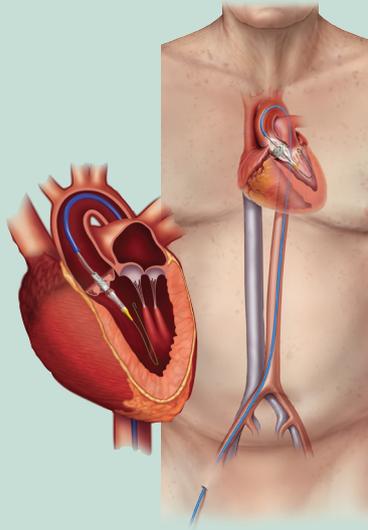
En este modelo, la válvula se entrega a través de una incisión en el lado izquierdo del pecho.

Vía transaórtica

En este modelo, la válvula se entrega a través de una incisión en la parte frontal del pecho entre las costillas.

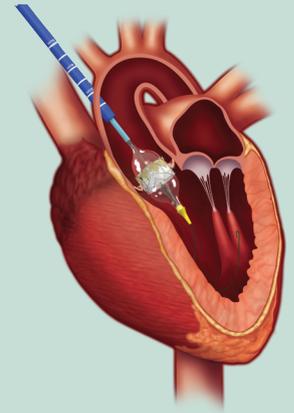
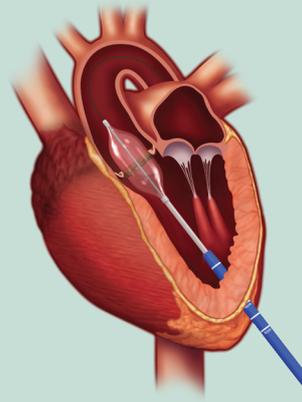
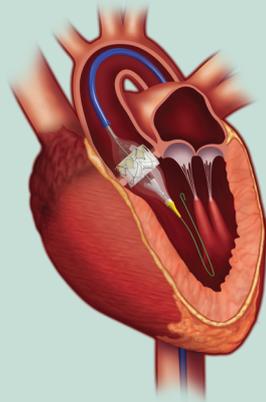
Paso 1

El sistema de entrega de la válvula se coloca a través de la funda y se empuja hasta la válvula aórtica, guiado por un tipo de rayos X.



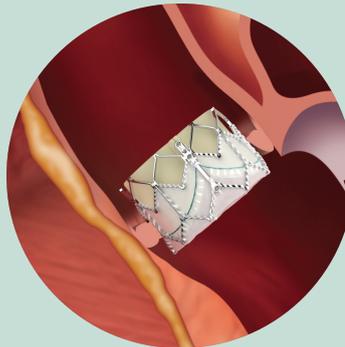
Paso 2

La válvula implantada se expande en su lugar y el catéter de entrega queda listo para retirarse.



Paso 3

La válvula está diseñada para funcionar de inmediato reemplazando la válvula nativa enferma.



La nueva válvula se asienta dentro de la misma área de la válvula nativa.

Lo que se puede esperar después de la TAVR

Después del procedimiento de TAVR, se le trasladará a la unidad de cuidados intensivos, donde verificarán que su recuperación va bien. Se le trasladará a una habitación regular del hospital hasta que el médico determine que usted está listo para salir del hospital, generalmente en unos cuantos días.

La mayoría de los pacientes están en condiciones de ponerse de pie —además de que se les alienta a que lo hagan—, y caminar a las 24 horas. Mientras está en el hospital, el equipo de Scripps llevará a cabo varios procedimientos de seguimiento para garantizar que todo funciona correctamente:

- Examen físico
- Radiografía de tórax
- Análisis de sangre
- Electrocardiografía (EKG o ECG)
- Ecografía del corazón

Antes de irse a casa, su equipo de cardiología hablará con usted de cómo cuidar de sí mismo, incluso de la dieta, ejercicio y medicamentos. Es posible que necesite tomar medicamentos para adelgazar la sangre por un período de tiempo después del procedimiento. Siga exactamente las instrucciones de los integrantes del equipo de cardiología y no haga ningún cambio en la medicación sin consultar con ellos.

Después de que salga del hospital, necesitará chequeos regulares con su médico de cabecera y el equipo de cardiología según sea necesario. Estos chequeos son



importantes para asegurar que todo va bien con la nueva válvula e identificar tempranamente cualquier problema potencial.

Estamos aquí para ayudarle

Para hacer preguntas en cualquier momento acerca de su salud, llámenos o visite a su médico de Scripps. Si usted experimenta algún problema, como sangrado inusual, malestar o cambios, llame a su médico enseguida.

Asegúrese de avisar de su válvula artificial a sus otros médicos o profesionales de la salud —incluyendo al odontólogo— antes de que se realice cualquier procedimiento.

Preguntas más frecuentes

¿Cuáles son los riesgos de la TAVR?

Todo procedimiento quirúrgico tiene riesgos potenciales. Con la TAVR, éstos incluyen el riesgo de accidente cerebrovascular, grandes complicaciones vasculares y sangrado importante. Hable con su equipo de cardiología sobre los riesgos potenciales.

¿Qué debo hacer antes del procedimiento?

Conversar con su equipo de cardiología acerca de cualquier tipo de medicamento que usted esté tomando y de sus alergias. Antes del procedimiento, asegúrese de seguir cuidadosamente todas las instrucciones que le den.

¿Desde cuándo se realiza la TAVR?

La TAVR se empezó a realizar desde 2007 durante ensayos clínicos en los EE. UU. y la FDA la aprobó para determinados grupos de pacientes en 2011.

¿Medicare cubre la TAVR?

Medicare cubrirá la TAVR cuando se cumplan ciertas condiciones. Hable con su representante de Medicare para determinar si la cubrirá.

¿Mi seguro cubre la TAVR?

Póngase en contacto directo con su aseguradora antes de la primera cita con su equipo de cardiología, y pregunte sobre la cobertura y requisitos.



San Diego, líder en atención cardíaca

Scripps es reconocido como el líder regional en cardiología por su cuidado innovador e incomparable compromiso con la calidad. Constantemente, *U.S. News & World Report* nos reconoce como uno de los mejores hospitales de cardiología y cirugía cardíaca.

Las innovaciones en TAVR

A la vanguardia de la atención cardiovascular, el programa integral de Scripps está dirigido por expertos en medicina cardiovascular que tratan algunos de los problemas de corazón más complejos con tecnología de vanguardia e investigación de importancia decisiva, incluyendo la implantación transcatóter de válvula aórtica (TAVR), una nueva terapia en rápido desarrollo.

Para ofrecer a nuestros pacientes la mejor tecnología de TAVR posible, Scripps mantiene un activo programa de investigación clínica que proporciona acceso a las últimas tecnologías de vanguardia. Algunos ejemplos de las nuevas tecnologías de investigación son las válvulas de TAVR que tienen un diámetro más pequeño, válvulas con un mejor sellado y válvulas que se pueden reposicionar para colocarse con mayor precisión. Los médicos de Scripps especialistas en cardiología fueron de entre los primeros a nivel nacional en probar la TAVR en ensayos clínicos antes de que el procedimiento recibiera aprobación de la FDA en 2011. Como resultado de ello, cientos de pacientes de Scripps se han beneficiado de la TAVR como tratamiento para la enfermedad de la válvula cardíaca.

Para obtener más información sobre cuidados cardiovasculares en Scripps, llame al **1-800-SCRIPPS (727-4777)** o visite **scripps.org/heart**.



1-800-SCRIPPS (727-4777)
scripps.org