

# ANGIOPLASTIA Y COLOCACION DE STENT EN ARTERIAS PERIFERICAS

La angioplastia es un procedimiento para abrir vasos sanguíneos estrechos o bloqueados que suministran sangre a las piernas. Estas arterias periféricas pueden resultar bloqueadas con material graso que se acumula en su interior, lo cual se denomina aterosclerosis.

Un *stent* (endoprótesis vascular) es un pequeño tubo de malla de metal que mantiene abierta la arteria.

La angioplastia y colocación de *stent* son dos maneras de abrir arterias periféricas bloqueadas.

## Descripción

En la angioplastia, la arteria bloqueada se ensancha con un “balón” médico, el cual ejerce presión contra la pared interior de la arteria para abrirla y mejorar el flujo de sangre. Para impedir que la arteria se estreche de nuevo, se coloca un *stent* pequeño de metal a lo largo de la pared arterial.

La angioplastia puede hacerse en las siguientes arterias para tratar un bloqueo en la pierna:

- La aorta: la arteria principal que viene del corazón.
- La arteria iliaca: en la cadera.
- La arteria femoral: en el muslo.
- La arteria poplítea: por detrás de la rodilla.
- La arteria tibial y peronea: en la parte inferior de la pierna.

Antes del procedimiento:

- A usted se le dará un medicamento para ayudarlo a relajarse y con el cual estará despierto pero soñoliento.
- Asimismo, también se le puede dar un medicamento anticoagulante para evitar que se forme un coágulo de sangre.
- Se acostará boca arriba en una mesa de operaciones acolchada. El cirujano inyectará un poco de medicamento insensibilizador en el área que se va a tratar para que usted no sienta dolor, lo cual se denomina anestesia.

El cirujano colocará luego una aguja pequeña dentro de un vaso sanguíneo en la ingle, a través de la cual introducirá un diminuto alambre flexible.

- El cirujano podrá ver la arteria con imágenes de rayos X en vivo. Se inyectará un tinte en el cuerpo para mostrar el flujo sanguíneo a través de las arterias y éste hará más fácil visualizar el área bloqueada.

- El cirujano guiará el catéter cuidadosamente a través de la arteria hasta el área donde se presenta el bloqueo.
- A continuación, el cirujano pasará un alambre guía a través del catéter hasta el bloqueo.
- El cirujano empujará otro catéter con un balón muy pequeño en el extremo por encima del alambre guía hasta el área del bloqueo.
- Luego el balón se inflará. Esto abrirá el vaso bloqueado y restaurará el flujo sanguíneo apropiado al corazón.

También se puede colocar un *stent* en el área bloqueada. Dicho *stent* se introduce al mismo tiempo que el catéter con el balón y se expande cuando el balón se infla. El *stent* se deja en el lugar para ayudar a mantener la arteria abierta. El balón y todos los alambres se retiran luego.

Por qué se realiza el procedimiento

Los síntomas de una arteria periférica bloqueada son dolor, molimiento o pesadez en la pierna que empieza o empeora cuando usted camina.

Usted posiblemente no necesite este procedimiento si todavía puede realizar la mayoría de las actividades cotidianas. El médico puede ensayar primero con medicamentos y otros tratamientos.

Las razones para hacer esta cirugía son:

- Cuando los síntomas le impiden realizar sus tareas diarias y no mejoran con otro tratamiento médico.
- Úlceras cutáneas o heridas en la pierna que no mejoran.
- Infección o gangrena en la pierna.
- Dolor en la pierna (causado por el estrechamiento de las arterias) que sucede incluso cuando usted está descansando (llamado dolor en reposo de isquemia crítica de las extremidades).

Antes de contemplar la posibilidad de la angioplastia, el médico ordenará exámenes especiales para mostrar que usted tiene un bloqueo grave en sus vasos sanguíneos.

Riesgos

Los riesgos de la angioplastia y la colocación de *stent* son:

- Reacción alérgica al fármaco usado en el *stent* que libera medicamento dentro del cuerpo.
- Reacción alérgica al medio de contraste de las radiografías.
- Sangrado o coagulación en el área donde se colocó el catéter.
- Coágulo de sangre en las piernas o los pulmones.
- Daño a un vaso sanguíneo.

- Daño a un nervio que podría causar dolor o entumecimiento en la pierna.
- Daño a una arteria en la ingle, lo cual podría requerir una cirugía urgente.
- Ataque cardíaco.
- Infección en la incisión quirúrgica.
- Insuficiencia renal (el riesgo más alto en las personas que ya tienen los problemas renales).
- Colocación inadecuada del *stent*.
- Accidente cerebrovascular (esto es raro).

Antes del procedimiento

Durante las dos semanas antes de la cirugía:

- Coméntele siempre al médico o a la enfermera qué fármacos está tomando, incluso medicamentos, suplementos o hierbas que haya comprado sin una receta.
- Coméntele al médico si usted es alérgico a los mariscos, si ha tenido una reacción intensa al material de contraste (tinte) o al yodo en el pasado, o si está o podría estar embarazada.
- Dígale al médico si está tomando sildenafil (Viagra), vardenafil (Levitra) o tadalafil (Cialis).
- Coméntele al médico si usted ha estado bebiendo mucho alcohol, más de uno o dos tragos al día.
- Le pueden solicitar que deje de tomar fármacos que dificultan la coagulación de la sangre. Ellos abarcan ácido acetilsalicílico (*aspirin*), ibuprofeno (Advil y Motrin), clopidogrel (Plavix), naproxeno (Aleve y Naprosyn) y otros fármacos como éstos.
- Pregúntele al médico qué fármacos debe tomar aun el día de la cirugía.
- Si usted fuma, debe suspenderlo. Pídale ayuda al médico o a la enfermera.
- Siempre hágale saber al médico si tiene un resfriado, gripe, fiebre, brote de herpes o cualquiera otra enfermedad que usted pueda tener antes de la cirugía.

NO coma ni beba nada después de media noche el día antes de la cirugía, incluyendo agua.

En el día de la cirugía:

- Tome los fármacos que el médico le recomendó con un pequeño sorbo de agua.
- El médico o la enfermera le dirán a qué hora debe llegar al hospital.

## Después del procedimiento

El promedio de hospitalización para este procedimiento es de 2 días o menos. Algunas personas incluso ni siquiera tienen que quedarse de un día para otro en el hospital. Usted debe ser capaz de caminar al cabo de 6 a 8 horas después del procedimiento.

## Pronóstico

La angioplastia mejora el flujo sanguíneo arterial para la mayoría de las personas; sin embargo, los resultados dependerán de dónde estaba el bloqueo, del tamaño del vaso sanguíneo y del grado de obstrucción que usted pueda tener en otras arterias.

Practicarse la angioplastia puede hacer que la cirugía de derivación abierta sea innecesaria. Pero si ésta no ayuda, el cirujano posiblemente necesite realizar la cirugía de derivación abierta o incluso la amputación.

La angioplastia no cura la causa del bloqueo en las arterias. Las arterias pueden resultar estrechas de nuevo. Siga una dieta cardiosaludable, haga ejercicio, deje de fumar (si lo hace) y reduzca el estrés para ayudar a disminuir sus probabilidades de tener una arteria bloqueada de nuevo. El médico puede prescribirle medicamentos para ayudar a bajar el colesterol.