



HOJA INFORMATIVA DE ABLACIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR

¿En qué consiste el procedimiento?

La fibrilación auricular es el trastorno del ritmo cardíaco más frecuente que se origina en la aurícula izquierda. Con esta alteración la actividad eléctrica de las aurículas es irregular y desorganizada, pudiendo generar síntomas como palpitaciones, dolor torácico o fatiga, y formación de trombos dentro del corazón.

Esta patología se puede tratar a través de la ablación.

Previo al procedimiento y ya en el quirófano, se realizará un ecocardiograma transesofágico, que es una ecografía del corazón que se realiza a través del esófago para conseguir imágenes más precisas. Esta prueba se realiza bajo sedación/anestesia general y sirve para comprobar que no hay presencia de trombos en la aurícula izquierda que contraindicarían continuar con el procedimiento en ese momento.

Se realizará una punción en la ingle derecha, para entrar en la vena femoral, se introducirán varios catéteres (cables muy finos, largos y flexibles), dirigiéndolos a través de las venas hasta el corazón, controlándolos con rayos x o sistemas de navegación no fluoroscópica.

El acceso a la aurícula izquierda se realiza atravesando un tabique fino guiado por escopia (una técnica que utiliza rayos X para ver el corazón en tiempo real) y ecocardiograma transesofágico.

La ablación consiste en aislar las venas pulmonares del resto de la aurícula izquierda, mediante la generación una lesión similar a una quemadura, que deja una cicatriz.

Esta quemadura (ablación) puede realizarse, a través de tres tipos de métodos:

- Ablación por radiofrecuencia, en la que se utiliza calor.
- Crioablación, que se basan en utilizar frío,
- Electroporación, en la que se usan pulsos eléctricos de alto voltaje.

¿Cómo debo prepararme para la prueba?

Es necesario que no coma ni beba nada durante al menos 6 horas antes de la prueba.

Puede tomar su medicación habitual del desayuno con un poco de agua.

Si toma anticoagulantes (medicamento que previene la formación de trombos o coágulos), el equipo médico le habrá explicado cómo tomarlos esos días.

Si tiene diabetes, siga estas instrucciones:

- La noche anterior póngase su dosis habitual de insulina.
- El día del procedimiento: no tome pastillas antidiabéticas en el desayuno.
- No se ponga INSULINA RÁPIDA antes del procedimiento.
- Si usa insulina por la mañana, póngasela DESPUÉS del procedimiento.

Si tienen dentadura postiza deberá quitársela en el momento del ingreso en la planta de acogida.

Si es necesario, le rasurarán la zona de la ingle derecha, pudiendo realizarlo usted en su domicilio, antes de la prueba.





¿A dónde tengo que dirigirme el día de la intervención?

Acuda al servicio de Admisión del Hospital de Txagorritxu, situado en la planta baja, junto a la entrada.

Desde allí le acompañarán a la unidad de acogida.

¿Cómo me realizarán el procedimiento?

Este tipo de ablación se realizará bajo sedación profunda o anestesia general.

Al llegar a la unidad de ingreso:

- En la acogida le entregarán un camisón que habrá de ponerse. Le indicarán también que se quite la ropa interior y los objetos personales.
- La/el enfermero/o le colocará una vía venosa (un catéter fino) en el brazo izquierdo para la administración de medicación que pueda precisar durante el procedimiento.

Realización del procedimiento:

- Se le tumbará en la camilla y se le descubrirá el cuerpo sólo cuando sea necesario.
- Se le monitorizara durante todo el procedimiento mediante:
 - Unas pegatinas (electrodos) para ver el registro de la actividad de su corazón con electrocardiograma durante todo el procedimiento.
 - Un manguito para la toma de tensión arterial.
 - Un saturímetro en el dedo para medir el nivel de oxígeno.
- Se realizará intubación orotraqueal y conexión a ventilación mecánica en el caso de que el procedimiento requiera anestesia general.
- Se le cubrirá con una sábana estéril dejando al descubierto únicamente la ingle derecha, donde se efectuará la punción.
- La duración del procedimiento es variable, pudiendo extenderse en algunos procedimientos hasta 4-5 horas.

¿Qué debo hacer después de la realización de la ablación?

Permanecerá ingresada/o en las 12-24 horas posteriores a la intervención.

Deberá guardar reposo en cama de la extremidad inferior en la que se realicen las punciones durante las siguientes 6-8 horas tras la finalización del procedimiento, para evitar la formación de hematoma.

No podrá comer hasta pasadas 2-4 horas de la prueba según el tipo de anestesia requerida.

Tendrá que mantener el tratamiento anticoagulante como lo tomaba previamente, y en el que caso que no tomase este tipo de medicación con anterioridad, deberá iniciar y mantener tratamiento anticoagulante durante los siguientes 2 meses o hasta la primera consulta de arritmias postprocedimiento.



EL EQUIPO DE CARDIOLOGÍA LE PROPONE VISIONAR EL VIDEO DE SU INTERVENCIÓN

1. **CONÉCTESE** a:

<https://meduvipiberia.okast.tv>

O escanee el código QR siguiente:



2. **IDENTIFÍQUESE** con:

Email: cardio@txago.eus

Contraseña: **Cardio 1009**

3. Vuelva a **CONECTAR LA CÁMARA** de su teléfono y **ESCANEE** el **CÓDIGO QR** del vídeo correspondiente a su **INTERVENCIÓN**:



4. Cada vez que quiera volver a ver el vídeo correspondiente a su **INTERVENCIÓN** solo necesita escanear este último **CÓDIGO QR**.