



## HOJA INFORMATIVA DE ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO Y ABLACIÓN DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR

La realización de un estudio electrofisiológico (EEF) permite diagnosticar un grupo de arritmias llamadas supraventriculares, así como el tipo de arritmia supraventricular del que se trata y su pronóstico, el lugar del corazón donde se originan y los trastornos que producen, permitiendo de esta manera enfocar el tratamiento que debe aplicarse.

Dentro de este grupo de arritmias, la más frecuente es la taquicardia intranodal.

La ablación es un tratamiento aplicable a este tipo de arritmias. Consiste en lesionar los focos productores de arritmias con una corriente de energía de bajo voltaje (radiofrecuencia) o crienergía (frío local), produciendo una lesión similar a una quemadura en los puntos causantes de la arritmia.

### ¿En qué consiste el procedimiento?

A través de la punción de la vena femoral a la altura de la ingle se introducen varios catéteres (cables muy finos, largos y flexibles), dirigiéndolos hasta el corazón mediante control por rayos X o sistemas de navegación no fluoroscópica.

Confirmado el diagnóstico de la arritmia a estudio, se buscará la localización de la vía accesoria (el foco donde se origina la arritmia) y según sus características se realizará, la ablación de la misma, si procede.

### ¿Qué necesitaré previo a la intervención?

Un equipo multidisciplinar evaluará la idoneidad del procedimiento. Deberá firmar el consentimiento para la intervención.

### ¿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 usa audífonos, manténgalos puestos para poder comunicarse bien.

Si es necesario le rasurarán la zona de la ingle derecha, pudiendo realizárselo 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?

Depende el tipo de ablación se realizará con anestesia local o con sedación, en cuyo caso será valorado por un/una anestesista.

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 enfermera/o le colocará una vía venosa (un catéter fino) en el brazo izquierdo preferiblemente 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 monitorizará 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 tatará su cuerpo con una sábana estéril, dejando al descubierto únicamente la zona de la ingle derecha. Se le aplicará anestesia local para que el procedimiento no resulte doloroso en la zona donde se efectuará la punción guiada por ecografía.
- Una vez colocados los catéteres, se realizan las pruebas necesarias para evaluar la vía accesoria. Si se realiza ablación, posteriormente se comprobará el bloqueo de la vía accesoria, retirándose entonces los catéteres y se hará compresión manual en la ingle.

La duración del procedimiento es variable, pudiendo extenderse en algunos procedimientos hasta 4-5 horas.

### ¿Qué debo hacer después del estudio y/o ablación?

Permanecerá ingresada/o en hospital de día de quirúrgico, debiendo permanecer en reposo en cama en las siguientes 6-8 horas tras la realización del procedimiento para evitar la formación de un hematoma.

Habitualmente volverá a su domicilio en el día.

En ocasiones se puede presentar sangrado local y hay que permanecer una noche ingresada/o para el control de hemorragia.

No podrá comer hasta pasadas 2h del procedimiento.



Es importante en su domicilio seguir las recomendaciones que se le den sobre la punción venosa, evitando realizar esfuerzo físico durante unos días.

Al alta se le darán las citas de seguimiento posterior en consulta de arritmias.

## 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](mailto: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**.