



HOJA INFORMATIVA DE ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO Y ABLACIÓN DE VÍA ACCESORIA

El estudio electrofisiológico (EEF) permite diagnosticar el tipo de arritmia supraventricular que padece. También ayuda a saber dónde se origina en el corazón y qué trastornos le produce. Con esta información, su médica/o puede decidir el mejor tratamiento para usted.

La ablación es un tratamiento para determinadas arritmias. Se usa cuando el EEF confirma el diagnóstico, por ejemplo una taquicardia ortodrómica por vía accesoria (un circuito eléctrico anormal en el corazón). La ablación destruye los focos causantes de la arritmia con energía de radiofrecuencia (calor de bajo voltaje) o con crienergía (frío local). El objetivo es producir una pequeña lesión en el punto exacto que origina la arritmia, para eliminarla.

¿En qué consiste?

El procedimiento se hace con anestesia local (solo se adormece la zona). En algunos casos puede ser necesaria una sedación profunda (usted estará muy relajada/o, casi dormida/o). Si fuera así, antes del procedimiento le valorará un/a anestesiólogo/a.

Durante la preparación se le afeitará la zona de la ingle derecha. Puede hacerlo usted en casa antes de la prueba.

Después, el equipo médico pinchará la vena femoral, y en ocasiones la arteria femoral derecha, a la altura de la ingle. Por esa punción se introducen varios catéteres (cables muy finos, largos y flexibles). Con la ayuda de rayos X o sistemas de navegación sin radiación, estos cables se llevan hasta el corazón. Cuando se confirma el diagnóstico de la arritmia, el equipo médico realiza la ablación del foco productor. En este caso, se trata la vía accesoria.

¿Qué necesitaré previo a la intervención?

Un equipo multidisciplinar (formado por especialistas de distintas áreas) valorará si el procedimiento es adecuado para usted. Antes de la intervención, deberá firmar el consentimiento informado.

¿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: tome su medicación habitual.
- 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.



¿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?

Al llegar a la unidad de ingreso:

- En la acogida le entregarán un camisón que habrá de ponerse. Le recomendamos 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 para administrarle los medicamentos necesarios.

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 (electrocardiograma) durante todo el procedimiento.
 - Un manguito para la toma de tensión arterial.
 - En ocasiones, un saturímetro en el dedo para medir el nivel de oxígeno.
- Se le cubrirá con una sábana estéril dejando al descubierto únicamente la zona de la ingle derecha.
- Se le aplicará anestesia local en la zona para que el procedimiento no resulte doloroso.
- Al terminar, se retirarán los catéteres y se hará compresión manual en la ingle para cerrar el punto de punción.

La duración del procedimiento es variable. Algunos pueden extenderse hasta 4 o 5 horas.

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

Tras la intervención, permanecerá ingresada/o. No podrá comer hasta que pasen 2 horas desde la finalización del procedimiento.

Deberá guardar reposo total de la pierna derecha durante las 6-8 horas posteriores a la finalización del procedimiento para evitar la formación de un hematoma (acumulación de sangre bajo la piel).

Habitualmente volverá a casa ese mismo día. En ocasiones puede aparecer sangrado local y ser necesario pasar una noche ingresado para controlarlo.

En casa, siga las recomendaciones que le den sobre el cuidado de la zona de punción. Evite hacer esfuerzos físicos durante unos días.

Al alta se le darán las citas de seguimiento en la 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

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**.