



# X-Plain

## Reemplazo de Válvula del Corazón

### Sumario

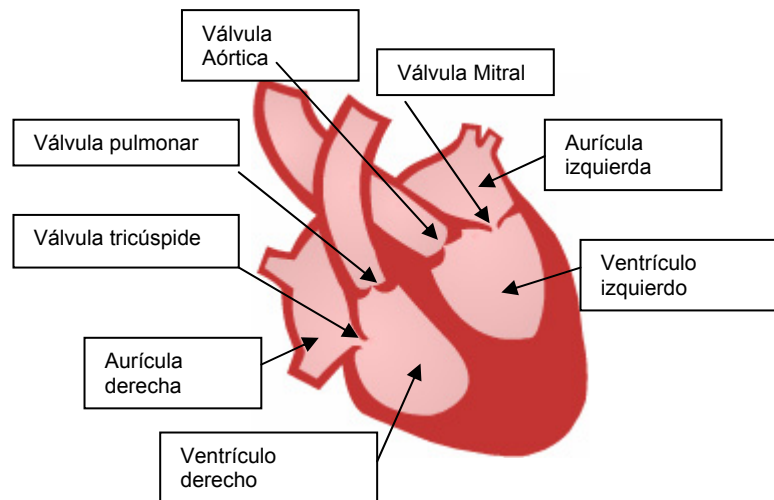
#### Introducción

A veces las personas tienen serios problemas en las válvulas del corazón. La cirugía de reparación o de reemplazo de una válvula del corazón tiene como propósito reparar o reemplazar una válvula del corazón que está defectuosa.

Si su médico le recomienda una reparación o un reemplazo de válvula del corazón, la decisión de someterse a este procedimiento también es suya. Este sumario le ayudará a entender mejor los beneficios y los riesgos de esta cirugía.

#### Anatomía

El corazón es el músculo más esencial de todo el cuerpo. Su función principal es bombear la sangre a los pulmones y al resto del cuerpo. El corazón está formado por 2 compartimientos principales: el corazón derecho y el corazón izquierdo. Cada compartimiento tiene 2 cámaras, una cámara más pequeña llamada la aurícula y una cámara más grande llamada el ventrículo. Los ventrículos son las bombas principales del corazón.



La sangre viene del cuerpo al corazón a través de 2 venas grandes. Esta sangre entra en la aurícula derecha. Se bombea entonces al ventrículo derecho a través de una válvula conocida como la válvula tricúspide porque tiene 3 solapas, o cúspides.

La sangre se bombea a los pulmones a través de la “válvula pulmonar”. En los pulmones, la sangre se llena de oxígeno. Vuelve después al lado izquierdo del corazón, a la aurícula izquierda.

Después se bombea al ventrículo izquierdo a través de la “válvula mitral”.

---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

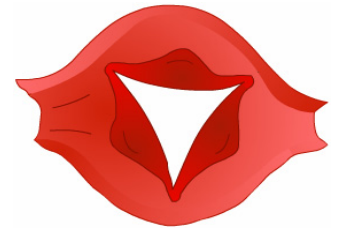
El ventrículo izquierdo bombea la sangre al resto del cuerpo a través de la “válvula aórtica”.

Las válvulas tienen dos funciones: permitir que la sangre fluya fácilmente a través del corazón y, aun más importante, evitar que la sangre se devuelva contra el flujo principal, de la misma manera en que la válvula en una bomba de bicicleta permite que el aire fluya en una sola dirección.

## Síntomas y causas

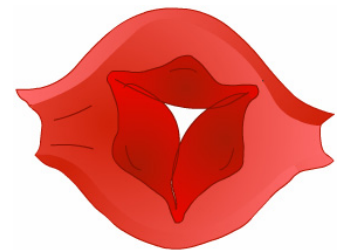
Las válvulas son estructuras muy delicadas que pueden sufrir daño por muchas razones. Las siguientes enfermedades pueden producir daño a las válvulas:

- Inflamación de las válvulas, según ocurre en enfermedades como la enfermedad reumática del corazón.
- Infecciones de las válvulas, como la endocarditis bacteriana.
- Desgaste crónico o continuo, a largo plazo que resulta en la calcificación y el endurecimiento de las válvulas.
- Y los defectos de nacimiento, también conocidos como malformaciones congénitas.



Válvula saludable

Estas enfermedades pueden causar dos clases de problemas. En el primer caso, la válvula lesionada puede tener una apertura más pequeña que la válvula original. Esto se conoce como “estenosis”. Cuando hay estenosis en una de las válvulas el corazón tiene que trabajar mucho más para empujar la sangre a través de la válvula. Con el tiempo, esto puede producir mucha tensión en el corazón e incluso podría causar la muerte.



Válvula dañada

En el segundo caso, la válvula del corazón podría dejar que la sangre fluya hacia atrás. Esto se conoce como “insuficiencia”. Con una válvula insuficiente, el corazón es menos eficaz en su trabajo de bombear sangre al cuerpo. Esto produce un aumento de trabajo, lo cual podría causar que el corazón deje de funcionar con el tiempo.

---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

## Otras alternativas de tratamiento

Se pueden usar medicamentos para ayudar a fortalecer el corazón y demorar la necesidad de una operación.

Hacer ejercicio y bajar de peso, bajo la supervisión de su médico, puede ayudar a fortalecer el corazón. Dejar de fumar es esencial para proteger el corazón. Se hace una reparación o reemplazo de la válvula cuando el daño empieza a afectar significativamente la habilidad del corazón para funcionar.

## Procedimiento

Antes de la operación, usted deberá visitar al dentista para averiguar si tiene alguna infección.

La válvula puede repararse o reemplazarse con una válvula de tejido o una válvula mecánica. Hay muchos tipos de válvulas mecánicas.

La desventaja del uso de una válvula mecánica es que los pacientes tienen que usar diluyentes de la sangre o anticoagulantes por el resto de sus vidas. Aunque los anticoagulantes son relativamente seguros, éstos aumentan el riesgo de hemorragia en el cuerpo. Si este tipo de sangrado ocurre en el cerebro, por ejemplo, podría causar la muerte.

La ventaja del uso de una válvula mecánica es que normalmente puede durar por una vida entera. En circunstancias sumamente raras, la válvula puede tener un funcionamiento defectuoso y es posible que tenga que ser reemplazada.

Las válvulas de tejido, tomadas de animales o cadáveres humanos, tienen la ventaja de que no es necesario usar anticoagulantes. Sin embargo, su desventaja es que éstas pueden desgastarse con el tiempo y es posible que tengan que ser reemplazadas cada 10 a 15 años.

Asegúrese de hablar con el cirujano y el cardiólogo sobre la diferencia entre los 2 tipos de válvulas.

Se hace esta operación bajo anestesia general, lo cual significa que usted estará dormido durante la operación. El cirujano abrirá su pecho por el medio. El esternón también se abre en el medio para que el cirujano pueda llegar hasta el corazón.



---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

En ese momento, se ponen tubos especiales en las venas y las arterias más grandes del cuerpo que están cercanas al corazón.

La sangre es entonces desviada del corazón a una máquina de desviación cardiopulmonar, que es una máquina especial que bombea sangre a través del cuerpo y la llena de oxígeno. Esta máquina hace el trabajo del corazón y los pulmones, mientras se opera el corazón.

Después se detiene el corazón químicamente para permitirle al cirujano que lo opere. En ese momento, la sangre se circula continuamente por el cuerpo y se llena de oxígeno por medio de la máquina de desviación.

Luego, la válvula lesionada se repara o se remueve y la nueva válvula se sutura en su lugar.

Cuando la reparación o reemplazo de la válvula se termina, el cirujano reinicia las funciones del corazón, permitiendo que la sangre circule de nuevo por el corazón.

Se ponen cables de impulsos eléctricos en la superficie del corazón. En raros casos, éstos pueden usarse para ayudar a reiniciar la función del corazón o para controlar su paso. Estos alambres se sacan a través de la piel y se conectan a una máquina llamada un marcador de paso. Este arreglo es normalmente temporal y los cables se quitan unos días después.

Una vez que el corazón se reinicia, el esternón se sutura y la incisión del pecho se cierra.

## **Riesgos y complicaciones**

Esta cirugía es muy segura. Hay varios riesgos y complicaciones posibles; sin embargo, éstos son poco probables. Usted necesita saber acerca de ellos en caso de que ocurran. Estar informado le servirá para ayudar a su médico a descubrir complicaciones a tiempo.

Los riesgos y complicaciones incluyen aquellos relacionados con la anestesia y con cualquier tipo de cirugía.



---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los riesgos relacionados con la anestesia y la desviación de la sangre a la máquina de desviación durante la cirugía incluyen, entre otros: arritmias (latidos del corazón anormales), pulmonía, fallo renal, coágulos de sangre en las piernas, derrame cerebral y la muerte.

El anestesiólogo o el cirujano le hablará en más detalle sobre estos riesgos.

Se pueden formar coágulos de sangre en las piernas. Normalmente éstos se presentan unos días después de la cirugía. Estos hacen que la pierna se hinche y duela mucho.

Estos coágulos de sangre pueden desprenderse de las piernas y llegar a los pulmones donde causarán falta de respiración, dolor del pecho y hasta la muerte. A veces la falta de aire puede ocurrir sin aviso previo.

Es por eso sumamente importante hacerle saber a sus médicos si se presenta cualquiera de estos síntomas.

Levantarse de la cama poco después de la cirugía puede ayudar a disminuir el riesgo de que ocurra esta complicación.

Algunos riesgos son parte de cualquier tipo de cirugía. Estos incluyen:

- Infección profunda o al nivel de la piel. Las infecciones pueden afectar a la incisión del pecho. Las infecciones profundas pueden involucrar el corazón y el esternón. El tratamiento de las infecciones profundas puede requerir antibióticos a largo plazo y posiblemente una cirugía para reemplazar la válvula.
- Hemorragia, durante o después de la operación. Esto puede requerir una transfusión de sangre.
- Cicatrices en la piel que pueden ser dolorosas o de apariencia desagradable.

Otros riesgos y complicaciones están específicamente relacionados a esta cirugía. Estos son muy raros. Sin embargo, es importante conocerlos.

Muy raramente la válvula reparada o reemplazada manifiesta funcionamiento defectuoso durante, poco después, o mucho después de la operación. Esto puede requerir una cirugía urgente para reemplazar la válvula defectuosa. En raros casos puede que la persona muera a consecuencia de esto.

---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los latidos del corazón anormales, llamados arritmia, pueden ocurrir después de la cirugía. Estas tienden a ser temporales y se pueden controlar con medicamentos. Raramente, estas son permanentes, requiriendo medicamentos de por vida. En algunos casos, puede que sea necesario colocar un marcapasos.

Es improbable que persista el dolor en el área del corte del esternón. Sin embargo, esto es posible.

En raros casos, los catéteres puestos en los vasos sanguíneos pueden dañar los mismos.

### **Después de la cirugía**

Cuando la cirugía se finaliza y el paciente esté usualmente todavía dormido y conectado al respirador, será transferido a la Unidad de Cuidado Intensivo.

Al día siguiente podrá despertarse y después se le desconectará del respirador.

Mientras está usted conectado al respirador, no podrá hablar. Se le mantendrá libre de molestias con sedantes especiales.

En cuanto usted esté en condiciones estables y desconectado del respirador, se le transferirá a un cuarto de hospital normal para continuar su recuperación.

En cuanto usted comience a moverse en la cama, sentirá dolor y una sensación de tirantez en las áreas de incisión. Estas sensaciones pueden empeorarse cuando usted se da vuelta o cuando tose.



Su nariz y garganta estarán adoloridas por causa del tubo para respirar y del tubo puesto en el estómago. Pastillas y atomizadores pueden ayudarle a aliviar la molestia.

Un suave tubo de caucho que se inserta en su vejiga durante la cirugía se llama el catéter de Foley. Este tubo puede hacer que usted sienta que hay presión sobre su vejiga o que usted esté por orinar. Este tubo se le quitará 1 o 2 días después de la cirugía. Puede que usted sienta una sensación de quemadura las primeras veces que usted orine después de que se quita este tubo.

---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

En cuanto usted comience a tener un rol más activo en su recuperación, notará que sus incisiones quirúrgicas están adoloridas y que hay picazón o adormecimiento alrededor de ellos. Es posible que usted también vea moretones o áreas de enrojecimiento cerca de la incisión. Esto es parte del proceso normal de recuperación y desaparecerá con el tiempo.

Puede que su muñeca esté amoratada y adolorida. Esto ocurre a causa de un catéter de monitoreo de la presión sanguínea que fue colocado allí durante la cirugía. Esta molestia también mejorará en pocos días.

Cuando usted vea su incisión del pecho, notará dos pequeños cables (cables de marcapasos). Estos estarán conectados en cada costado de su incisión, justo debajo de sus costillas. De ser necesario, estos cables serán conectados a un marcapasos para regular su corazón. Usted no podrá sentir los cables conectados a su corazón. Sin embargo, quizá sentirá la cinta usada para sujetar los cables a la piel. Estos cables se le quitarán antes de que usted deje el hospital.

Sus músculos se sentirán débiles y adoloridos por un tiempo después de la cirugía, pero esto también mejorará.

Usted también seguirá un programa de rehabilitación cardíaca que permitirá una transición gradual para volver a sus actividades diarias normales.

Para reducir las posibilidades de que sus arterias se bloqueen de nuevo, usted deberá evitar fumar. Deberá comer saludablemente. Deberá perder el exceso de peso. Y deberá hacer ejercicio regularmente bajo la supervisión de su médico.



Usted debe avisarle a su dentista y a otros médicos que usted tiene una válvula prostética. Usted debe tomar antibióticos antes y después de cualquier trabajo dental o procedimiento invasivo para prevenir las posibles infecciones.

Si usted deja el hospital mientras está usando anticoagulantes como la Coumadina, le pedirán que se haga análisis de sangre frecuentemente para determinar qué tan diluida está su sangre. El médico normalmente observa dos valores, el tiempo de protrombina, o PT, y el número de INR. Estos tienen que estar dentro de ciertos límites.

---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Puede que haya que cambiar la dosificación de la Coumadina hasta determinar cuál es la dosis correcta. Una vez se sepa cuál es la dosis correcta, usted tendrá que chequear regularmente (quizás mensualmente) qué tan diluida está su sangre.

La comida alta en Vitamina K podría disminuir la efectividad de la Coumadina.

Uno de los riesgos principales de los anticoagulantes como la Coumadina es la posibilidad de sangrado fatal. Hasta después de un accidente menor, usted debe ir al médico para descartar la posibilidad de un sangrado que podría llevar a la muerte.

Hable con su médico si usted desarrolla un dolor de cabeza severo. Los dolores de cabeza podrían ser el resultado de sangrado en el cerebro.

Informe a su médico sobre cualquier sangrado raro o cualquier señal de sangre en sus heces u orina. Si las heces son muy oscuras o negras, esto puede ser señal de que usted está sangrando en los intestinos o el estómago. Asegúrese de hacerle saber a su médico sobre todas estas señales y todo lo que sea raro o sospechoso.

Esté seguro de llevar una pulsera de alerta médica que declara que usted está usando anticoagulantes.

Infórmele a cualquier médico o proveedor de servicios de salud nuevo que usted está usando anticoagulantes. Algunos exámenes son peligrosos para usted si está usando este tipo de medicamento. Quizás haya que suspender el tratamiento con los anticoagulantes antes de que se hagan estas pruebas.

En la mujer embarazada, este tipo de medicamento podría causarle defectos congénitos al bebé. Muchos medicamentos, incluso los que no requieren receta, como la aspirina, pueden alterar los efectos del anticoagulante y producir un sangrado serio.

Consulte SIEMPRE con su médico antes de tomar cualquier medicamento nuevo.

## **Resumen**

Para mantener un corazón sano y buena circulación de la sangre es necesario que las válvulas del corazón estén sanas. Las válvulas sanas hacen que la sangre fluya normalmente.

Desgraciadamente, a veces las válvulas se dañan. Esto impide que suficiente sangre fluya a través de ellas o permite que la sangre fluya en dirección contraria al flujo

---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.



normal. Si esto pasa, usted puede necesitar una cirugía de reparación o reemplazo de válvula. La válvula afectada se puede reemplazar con una válvula mecánica o una válvula de tejido.

Asegúrese de avisar a su médico en caso de cualquier síntoma nuevo, como dolor de pecho, falta de aire, debilidad, hinchazón, infección o fiebre. Llame a su médico si usted siente que su corazón está latiendo demasiado rápido, demasiado lento o saltando latidos.

La cirugía de válvula es relativamente segura. Los riesgos y complicaciones son raros pero posibles. Conocerlos le ayudará a descubrirlos a tiempo si es que ocurren.



---

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain™. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.