

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA CARDIOVASCULAR (REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA, CIRUGIA VALVULAR, CIRUGIA AORTICA Y CIRUGÍA DE CARDIOPATÍA CONGÉNITA)**

La cirugía cardíaca abarca una serie de intervenciones quirúrgicas destinadas a reparar lesiones del corazón o de la aorta torácica. Se lleva a cabo bajo anestesia general (anestesiista cardiovascular) y tiene una duración variable, habitualmente entre 6 y 8 horas. Durante la intervención puede ser necesario que el corazón permanezca detenido y durante dicho período el funcionamiento del corazón y de los pulmones es asumido por una máquina de circulación extracorpórea asociado a un sistema que oxigena la sangre. Para tal efecto la sangre del paciente es desviada desde los vasos sanguíneos hacia la máquina de circulación extracorpórea y es oxigenada por un oxigenador externo, impulsándose luego por un sistema de bombeo nuevamente hacia los vasos para que pueda llegar a todos los órganos y sistemas del cuerpo humano y mantener su vitalidad. Una vez finalizada la cirugía se restablece el circuito normal.

### **CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN CORONARIA O “BY-PASS” (PUENTE AORTOCORONARIO)**

Este tipo de intervención está destinada a tratar problemas derivados de la obstrucción de las arterias coronarias. Consiste en llevar flujo sanguíneo desde la aorta a la arteria coronaria enferma, más allá del lugar donde se encuentra la obstrucción. Para ello se construye un puente entre ambas que se denomina “bypass”. A través de este puente la sangre puede irrigar adecuadamente el músculo cardíaco. El número de puentes es variable según las necesidades de cada paciente. Estos puentes son creados con segmentos de otras venas o arterias del cuerpo, vena safena interna (vena de la pierna), arteria mamaria interna (arteria que se ubica cerca del esternón en el interior del tórax) u otros conductos vasculares (arteria radial).

### **CIRUGÍA VALVULAR**

Las válvulas cardíacas (mitral, tricúspide, pulmonar, aórtica) están diseñadas para controlar la dirección del flujo sanguíneo que entran y salen de las cavidades del

corazón. En términos generales son dos los problemas más frecuentes que las pueden afectar las válvulas cardíacas:

- Estenosis: es un engrosamiento del tejido valvular que causa un estrechamiento del orificio.
- Insuficiencia: es una incapacidad de la válvula para cerrar completamente originándose reflujos o fugas de sangre.

La cirugía valvular es un tipo de intervención destinada a reparar o reemplazar una o más válvulas cardíacas lesionadas, para disminuir o eliminar estas anomalías y de esta manera los síntomas provocados por el mal funcionamiento de éstas. Para el reemplazo valvular se utilizan prótesis de tipo mecánico, de tipo biológico u homoinjertos fabricados con tejidos humanos. La prótesis valvular más apropiada para utilizar depende de la edad del paciente y de la válvula a tratar, considerando las ventajas y desventajas de cada tipo de prótesis.

### **CIRUGÍA DE AORTA TORÁCICA**

Este tipo de cirugía permite el reemplazo de un segmento de la arteria aorta (ya sea la aorta ascendente, el arco aórtico o la aorta torácica descendente) que se encuentra afectado por un aneurisma o disección. Un aneurisma es un ensanchamiento o dilatación anormal de un sector de una arteria, cuya rotura puede llevar a la muerte del paciente. Una disección es un desgarró en la pared de la aorta que hace que la sangre fluya entre las capas de la pared de la aorta con dilatación y/o rotura posterior. La intervención consiste en sustituir la porción dañada de la arteria con un tubo de material sintético.

### **CIRUGÍA DE CARDIOPATÍA CONGÉNITA (COMUNICACIÓN INTERAURICULAR, COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR, ETC.)**

Las cardiopatías congénitas son anomalías en la estructura y/o función del corazón que se desarrollan antes del nacimiento. Estas alteraciones pueden afectar una o varias de las cuatro cámaras cardíacas, los tabiques que las separan, las válvulas o los tractos de salida del corazón. La cirugía de cardiopatías congénitas pueden ser curativas para corregir la anomalía en forma definitiva o paliativas

cuando se reconstruyen o reparan estructuras cardíacas dejando secuelas o lesiones obligadas para así aliviar los síntomas dejando la anomalía básica estructural sin reparar. La mayoría de los quienes precisan nuevamente cirugía (Reoperación) son los que padecen lesiones y secuelas residuales importantes, o los que tienen solamente cirugía paliativa previa.

## **REQUERIMIENTOS DE SANGRE**

Para realizar estos tipos de cirugía en condiciones de seguridad, se solicitará a Ud. y su familia un número de donantes de sangre, habitualmente 12, ante una eventual transfusión de sangre o hemoderivados durante o después de la intervención

## **RIESGOS DE LA CIRUGÍA CARDIOVASCULAR**

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización y como toda intervención quirúrgica, tiene riesgos y existe la posibilidad de complicaciones agudas, incluida la muerte, y crónicas. Las complicaciones pueden afectar a todos los órganos y sistemas del cuerpo e incluyen entre otros:

- Muerte
- Daño cerebral (incluido coma profundo).
- Accidente vascular cerebral (embolia o hemorragia), que puede manifestarse como parálisis de la mitad derecha o izquierda (de una o dos extremidades) del cuerpo o como convulsiones.
- Parálisis de la mitad inferior del cuerpo.
- Falla mecánica del corazón e incapacidad de ayudar al corazón con dispositivos mecánicos externos (contrapulsador, asistencia ventricular).
- Hemorragia que prolongue la intervención o que obligue a reoperar a las pocas horas o tardíamente en el postoperatorio.
- Paro cardíaco en el postoperatorio.
- Infarto de miocardio perioperatorio.
- Bloqueo aurículoventricular con necesidad de implante de marcapaso definitivo..
- Insuficiencia respiratoria que impida la desconexión del respirador.
- Fracaso renal agudo aislado o unido al fracaso de otros órganos que obligue a

utilizar un riñón artificial.

- Infección profunda del tórax por debajo del esternón, del hueso del esternón, cartílagos costales o de la herida de forma superficial o bien de la prótesis o del implante (endocarditis), así como otras infecciones (pulmonares, urinarias, de extremidades, etc.).
- Úlcera gástrica o duodenal.
- Hemorragia gástrica o digestiva.
- Isquemia y falla hepática
- Complicaciones del uso de hemoderivados
- Cicatrices hipertróficas o queloideas (más anchas y exuberantes de lo normal).
- Embolias a otros territorios (intestinos, extremidades, etc.).

El riesgo de mortalidad y complicaciones dependerá, entre otras cosas, del estado de salud previo a la cirugía, la urgencia de la cirugía, la función previa del corazón, la edad y la función de otros órganos tales como pulmón, riñón y cerebro. Igualmente, la presencia de infecciones concomitantes (endocarditis), enfermedad vascular periférica y la necesidad de realizar intervenciones combinadas en el corazón (ejemplo: cirugía coronaria y valvular) o asociadas (ejemplo: cirugía coronaria y vascular asociada) afectan el riesgo quirúrgico.

Recuerde, su salud es importante y queremos darle el mejor cuidado, consulte su médico