

Terapia Hybrid AF™: instrucciones para el paciente posoperatorio

Después del procedimiento

Su estancia en el hospital

Durante las primeras 24 horas después del procedimiento estará en la unidad de cuidados intensivos (UCI) para una observación estrecha. El segundo día se le trasladará a una habitación normal en la sala de cardiología. Permanecerá en el hospital de 2 a 3 días o hasta que se regulen los medicamentos para el corazón y los anticoagulantes. Los proveedores de atención médica controlarán su recuperación y lo prepararán para el alta en casa. (El drenaje en el pecho se retirará antes del alta a casa).

Medicamentos después del procedimiento

Recibirá todas las instrucciones sobre los medicamentos antes de salir del hospital.

Al salir del hospital

Por su seguridad, alguien debe llevarlo a casa desde el hospital. Si vive a más de 2 horas de distancia o si viajó en avión para llegar al hospital, debe alojarse en un hotel la primera noche después del alta. Esto es solo para su comodidad. Durante el viaje a casa, ya sea en automóvil o en avión, levántese o estire las piernas unos minutos cada hora. Trate de descansar cuando llegue a casa.

En casa

Cuidado de la herida

Mantenga limpios y secos la ingle, el cuello y el pecho. Puede tomar una ducha para asegurarse de mantener limpio el lugar de la herida y luego secar la zona. No se bañe, ni nade, ni se sumerja en agua durante 2 semanas, hasta que las heridas hayan sanado. No se necesitan apósitos ni vendajes.

Actividad

Durante las primeras 6 semanas después del procedimiento, evite cualquier actividad que lo agote. Eso incluye empujar, halar o levantar cualquier cosa de más de 10 libras. Transcurrido ese tiempo, puede empezar a retomar sus actividades normales. Lo mejor es que camine 2 a 3 veces al día cuando esté en casa. Tenga en cuenta que puede tardar 2 semanas en retomar todas sus actividades normales. Además, no maneje mientras esté tomando algún medicamento para el dolor.

Ritmo cardíaco

Puede notar brincos en los latidos del corazón, palpitaciones o breves episodios de fibrilación auricular durante los primeros meses después del procedimiento. Estos síntomas son frecuentes debido a la inflamación (hinchazón) del tejido del corazón. Después de que su corazón se haya sanado, estos latidos anormales deberían disminuir.

Síntomas frecuentes

Los síntomas más frecuentes en los primeros días tras el procedimiento son las molestias en el pecho y la retención de líquidos. Esto es normal.

Las molestias en el pecho se deben a la inflamación causada por la operación. Consulte a su proveedor de atención médica para saber si debe tomar medicamentos para las molestias.

La retención de líquidos puede deberse a los fluidos intravenosos que recibió durante el procedimiento. Esto puede ocurrir aunque haya recibido un medicamento diurético y potasio, justo después del procedimiento, para ayudar a su cuerpo a eliminar el exceso de líquido.

Debe llamar a su equipo de atención médica si tiene alguno de los siguientes síntomas de retención de líquidos:

- Hinchazón de pies, tobillos y abdomen.
- Dificultad para respirar en reposo o acostado.
- Aumento de peso de más de 2 libras en un día.

Terapia híbrida de FA: posoperatorio *continuación*

Es posible que no se dé cuenta de la retención de líquidos hasta unas 24 horas después del procedimiento. Además, es posible que le receten un medicamento para usar en casa si presenta retención de líquidos.

Otros síntomas que debe informar

Es posible que después del procedimiento híbrido de FA se dé cuenta de los siguientes síntomas:

- Dificultad para respirar que puede empeorar al acostarse.
- Plenitud o presión en el pecho.
- Náuseas.
- Distensión abdominal.
- Dificultad para tragar.
- Tos persistente, especialmente con sangre.
- Vómitos de sangre.
- Hinchazón o dolor repentino en la ingle.
- Aumento del dolor, hinchazón o secreción maloliente del sitio de la operación en el abdomen.
- Empeora el dolor en el pecho.

Si tiene estos síntomas, **comuníquese con su médico o busque atención médica.**

Además de los síntomas anteriores, informe a su médico si tiene:

- Temperatura baja.
- Enrojecimiento, hinchazón o secreción en el sitio del procedimiento.
- Cualquier dificultad o dolor al tragar.

Control de seguimiento

Es posible que reciba un monitor cardíaco, y los proveedores de atención médica le darán instrucciones sobre su uso. Este monitor se entregará en su casa y llevará un registro de su ritmo cardíaco. Enviará transmisiones semanales de su ritmo cardíaco. También se le puede pedir que envíe una transmisión si tiene síntomas como palpitaciones o arritmias.

Pruebas de seguimiento

Deberá tener una cita de seguimiento con su cirujano 2 a 3 semanas después del procedimiento. A continuación, tendrá una cita con su cardiólogo 6 a 8 semanas después del procedimiento. Esas citas pueden incluir otras pruebas diagnósticas, por ejemplo, un ecocardiograma que toma imágenes en movimiento de su corazón a través de la pared torácica.

Para conocer sus resultados

Después del procedimiento, el médico comentará los resultados del procedimiento con usted y su familia. El resultado final de su procedimiento se conocerá varios meses después, cuando su médico revise su ritmo cardíaco constante en las visitas programadas en el consultorio.

La terapia híbrida de FA es para el tratamiento de la fibrilación auricular persistente de larga duración.

Información sobre el riesgo: este procedimiento no se recomienda en pacientes con esófago de Barrett, presencia de trombo (coágulo) auricular izquierdo, una infección sistémica o una infección activa en el lugar de la operación en el momento de la operación (es decir, endocarditis activa).

Las posibles complicaciones del procedimiento incluyen, entre otras, las siguientes: derrame del pericardio, inflamación del pericardio, infección, obstrucción cardiaca, estrechamiento de la vena pulmonar, lesión vascular, perforación de tejidos, hemorragia excesiva, lesión del nervio diafragmático, rotura de la aurícula izquierda, fistula esofágica, ataque al corazón, nuevas arritmias, complicación tromboembólica, derrame/microderrame transitorio (AIT)/complicación neurológica, bloqueo cardíaco completo que requiere la colocación de un marcapasos permanente, quemadura grave de la piel, acumulación de líquido alrededor de los pulmones o la muerte.

Esta información no es exhaustiva. Comuníquese con su proveedor de atención médica para obtener el etiquetado del producto aprobado por la FDA o visite www.AtriCure.com.

Con receta médica únicamente.