

## CIERRE DE FUGA PERIPROTÉSICA (LEAK PERIPROTÉSICO)

### ¿Qué es la fuga periprotésica?

El corazón humano tiene cuatro válvulas que son las encargadas de que la sangre circule en una sola dirección abriéndose y cerrándose con cada latido. Si alguna de estas válvulas falla se puede realizar una intervención quirúrgica para sustituirla por una prótesis valvular, en la mayor parte de los casos se realiza sobre las válvulas del lado izquierdo del corazón: la válvula aórtica y la válvula mitral.

En algunos pacientes se puede producir una pérdida de la unión entre la prótesis y el tejido cardiaco del paciente (debido a que algunos puntos no cicatrizan bien o a que se produce un pequeño “desgarro”) originándose de esta forma uno o varios orificios en el perímetro valvular. Estos orificios originan un “chorro” de sangre dirigido en dirección contraria al flujo normal de la sangre, lo que ocasiona un mal funcionamiento de la prótesis y puede ocasionar síntomas importantes al paciente. Esto se denomina fuga o “leak” periprotésico.

### ¿Qué es el cierre de fugas o leak periprotésicos?

Si el leak es muy importante se requiere un nuevo cambio de la válvula. Pero algunos pacientes, especialmente los que ya se han sometido a más intervenciones quirúrgicas cardíacas o los que presentan un elevado riesgo quirúrgico se pueden beneficiar del cierre de estas fugas mediante un cateterismo.

No en todos los pacientes se puede realizar este procedimiento, por lo que se debe realizar un estudio exhaustivo previo, generalmente con pruebas de imagen cardíaca como la ecografía transtorácica y la ecografía transesofágica.

### ¿Cómo es la preparación?

Generalmente no es necesario estar ingresado.

Tiene que permanecer en ayunas al menos 8 horas antes del procedimiento.

Debe ducharse antes de venir al hospital.

Traiga los informes médicos de que disponga, y el listado completo de medicación que toma. Lo ideal sería que traiga las pastillas, por si alguna de las medicaciones habituales no esta disponible en el hospital.

No olvide comunicarnos si tiene alguna alergia.

## INFORMACIÓN PARA PACIENTES

Consulte con su médico si hay que modificar la medicación antes del procedimiento. Habitualmente, para este procedimiento hay que suspender la medicación anticoagulante (como el sintrom) durante 2 o 3 días, y a menudo se sustituye por heparina. Otras medicaciones que pueden necesitar suspenderse son los antidiabéticos orales, como la metformina. No obstante, cada caso es distinto, y debe seguir las indicaciones de su médico o del cardiólogo.

A la hora señalada, acudirá al Hospital de Día, donde le recibirá el personal de Enfermería que le atenderá y preparará para la realización de la prueba, igualmente el Cardiólogo le informará sobre el procedimiento y le resolverá las dudas que pueda tener. Le entregará el consentimiento informado debiéndolo firmar antes de iniciarse el procedimiento.

A la hora señalada, acudirá al Hospital de Día, donde le recibirá el personal de Enfermería que le atenderá y preparará para la realización de la prueba; igualmente el Cardiólogo le informara sobre el procedimiento y le resolverá las dudas que pueda tener. Le entregará el consentimiento informado debiéndolo firmar antes de iniciarse el procedimiento.

Habitualmente antes del procedimiento se le canalizará una vena para administración de líquidos y medicación, y es posible que se le haga un análisis de sangre. También se suele cortar el vello de la zona por donde se van a introducir los catéteres (normalmente la muñeca o las ingles).

Cuando se ha terminado la preparación y el equipo esta listo para realizar el procedimiento, se le traslada al laboratorio de hemodinámica. Si le ha acompañado su familia, es importante que estén disponibles durante el tiempo que dure el procedimiento para que les podamos informar en cualquier momento.

### **¿Cómo es el procedimiento?**

El procedimiento se lleva a cabo en el laboratorio de Hemodinámica. Se realiza sedación profunda y mediante rayos X y guiados por ecocardiografía transesofágica se dirigen los catéteres hacia la zona de la fuga y se implanta un dispositivo en forma de “paraguas” o en forma de “champiñón” para ocluir o disminuir el tamaño del leak. Pueden colocarse varios dispositivos en un mismo procedimiento para disminuir al máximo el tamaño de la fuga.

### **¿En qué consiste la recuperación?**

Si no existen complicaciones, generalmente el tiempo de ingreso con este procedimiento suelen ser en torno a 24-48 horas. Las primeras 12-24 horas y debido a que el paciente tiene que despertarse tras la sedación profunda, el paciente estará ingresado en una unidad de cuidados intensivos.

## **¿Qué beneficios se obtienen de este procedimiento?**

Si se puede realizar el cierre percutáneo de leak periprotésico conseguiremos de nuevo un correcto funcionamiento de la prótesis valvular y evitaremos la necesidad de un nuevo recambio. Además, dado que la prótesis vuelve a funcionar correctamente conseguiremos la disminución o incluso la desaparición de los síntomas del paciente.