

Boletín educativo para el paciente

Procedimientos médicos/Pruebas diagnósticas: Radiología intervencionista

Terapia trombolítica

Este boletín contiene información para usted y su familia sobre un procedimiento de ensayo clínico llamado "terapia trombolítica". Este procedimiento "disuelve" los coágulos de sangre que se presentan en sus venas, y se realiza utilizando una combinación de fluoroscopia y ecografía.

¿Qué es la terapia trombolítica?

Es un procedimiento durante el cual el radiólogo introduce filamentos o hilos y catéteres delgados (de forma semejante a un espagueti), en las venas que presentan coágulos de sangre. Luego, coloca directamente en estas venas un medicamento "anticoagulante" (conocido como activador del plasminógeno tisular o tPA), el cual se usa comúnmente para prevenir daños graves debido a accidentes cerebrovasculares y ataques cardíacos. El tPA desintegra (mastica) el coágulo y esto permite que la sangre fluya normalmente.

¿Por qué necesito una terapia trombolítica?

Podría requerirse una terapia trombolítica si a usted le han diagnosticado recientemente una trombosis venosa profunda (DVT en inglés), y además el tratamiento deberá realizarse dentro de los 14 días siguientes al diagnóstico.

El radiólogo intervencionista le explicará los riesgos y beneficios del procedimiento médico. Todo procedimiento puede conllevar algunos riesgos, pero su equipo de atención médica ha considerado que los beneficios potenciales son mayores que los riesgos.

¿Quién realizará la terapéutica trombolítica?

Un radiólogo intervencionista junto con un equipo que incluye enfermeras de radiología intervencionistas y personal técnico llevarán a cabo la terapia trombolítica.

¿Qué debo hacer antes del procedimiento?

- Durante los 30 días anteriores al procedimiento médico se revisará su historial médico y se le realizará un examen físico (H&P en inglés).
- Antes del procedimiento, se le tomarán unas muestras de sangre para realizar un conteo

completo de glóbulos, panel de cuidados agudos y estudios de coagulación.

- No consuma alimentos o tome líquidos después de la media noche del día anterior al procedimiento. Es posible tomar sus medicamentos habituales (como medicamentos para la presión arterial, corazón o para el dolor) a la hora en que suele tomarlos y con una cantidad pequeña de agua.
- Preséntese en el departamento de Radiología Intervencionista vistiendo una bata de hospital y sin ningún objeto personal.
- Si es alérgico al medio de contraste por vía intravenosa, podría recibirlo en forma segura comenzando a recibir medicamentos 13 horas antes del procedimiento.
- Nota: Si usted toma medicamentos para la diabetes que contienen Metformin evite tomarlos por 48 horas después del procedimiento. Se deben evaluar los resultados de una prueba de nitrógeno ureico sanguíneo y de creatinina ANTES de reiniciar la toma de este medicamento.

Preparación

- El radiólogo le explicará el procedimiento médico y responderá a sus preguntas. Una vez usted esté informado, le pedirá que firme una forma de consentimiento para llevar a cabo el procedimiento. Por lo general, nuestros pacientes deben repetir la terapia trombolítica una o dos veces.
- Lo acostarán en la mesa donde se llevara a cabo la radiografía, para que el radiólogo intervencionista pueda tener acceso a los lugares por donde ingresará a las venas que contienen coágulos de sangre.
- Si aún no la tiene, se le colocará una línea intravenosa (I.V.). Según la ubicación de su coágulo, es posible que también se le coloque el catéter intravenoso en el pie.
- Una enfermera o un técnico le conectarán a los monitores de signos vitales (brazalete para medir la presión arterial, electrocardiograma, sensor

en el dedo para medir la saturación arterial de oxígeno, cánula nasal, tubito plástico para oxígeno).

- Cualquier procedimiento médico que implique el corte de la piel conlleva riesgos de hemorragia o infección. Para reducir estos riesgos, la piel será limpiada con jabón antiséptico (povidona yodada o clorhexidina). Evite tocar las áreas de su piel que han sido limpiadas. Según la ubicación de sus coágulos, es posible que se deba acceder a ellos a través de la vena yugular en su nuca, la vena de la ingle, la vena del brazo, la vena del pie u otras venas.

Procedimiento médico

- Usted podrá recibir anestesia local, sedación por vía intravenosa o ambas.
- También podrá estar despierto y consciente o dormido si lo sedaron. Nuestro objetivo es hacer que usted esté cómodo.
- Este procedimiento puede durar 4 horas o más, dependiendo del tamaño del coágulo y del nivel de dificultad que tenga el médico para introducir los catéteres y filamentos pequeños en el coágulo y poder rociar el área con tPA.
- Sus signos vitales serán monitoreados durante todo el procedimiento.
- El radiólogo ubica los coágulos por medio de una ecografía y fluoroscopia. El tinte de contraste ayudará al radiólogo a distinguir la red que conforman sus venas.

Inmediatamente después del procedimiento médico

- Usted será llevado de vuelta a su habitación.
- Por lo general, continuará conectado a la línea intravenosa que le fue colocada por el personal de Radiología Intervencionista.
- Le darán un anticoagulante. Con frecuencia se administra heparina intravenosa directamente en la vena que se ha descoagulado, con el fin de reducir el riesgo de que se presenten más coágulos.

- Ingiera muchos líquidos para eliminar de su cuerpo el tinte de contraste que se administró en forma intravenosa.
- Debe reposar en cama, durante aproximadamente 2 horas después del procedimiento. Después de este tiempo, es aconsejable que camine.
- Mientras esté en el hospital y no esté caminando, deberá utilizar medias elásticas y dispositivos de compresión secuencial (equipos especiales que aplican presión).
- Si lo sedaron, es posible que se sienta adormilado o soñoliento después del procedimiento.
- Puede reiniciar su alimentación regular, a menos que se le indique lo contrario.

Después del procedimiento:

- Use medias elásticas especiales que se ajustan a la pierna.
- Camine hasta 5 millas por día según las recomendaciones del radiólogo intervencionista.
- Recibirá un anticoagulante (diluyentes de sangre) que deberá tomar vía oral cuando esté de vuelta en casa.
- Se le tomarán muestras de sangre en diversas ocasiones para medir sus niveles de coagulación.

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre este procedimiento médico, llame al 301-402-0256.

Instrucciones especiales

- Deberá volver varias veces al Centro Clínico para que el radiólogo intervencionista pueda hacer seguimiento de su evolución.
- Si tiene preguntas de carácter urgente, llame a su médico de atención primaria o contacte la sala de urgencias de su localidad.

Esta información ha sido preparada específicamente para los pacientes que participan en protocolos de investigación clínica en el Centro Clínico de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) y puede no ser pertinente para pacientes de otros lugares. Si tiene alguna pregunta sobre la información presentada aquí, hable con un miembro de su equipo de atención médica.

La mención de nombres de productos o recursos se hace solamente para dar ejemplos y no implica la promoción de los mismos por parte de NIH. El hecho de que no se mencione el nombre de un producto o recurso no implica que ese producto o recurso no sea satisfactorio.

National Institutes of Health Clinical Center
Bethesda, MD 20892

¿Tiene preguntas sobre el Centro Clínico?
<http://www.cc.nih.gov/comments.shtml>

8/09

