



GUIA Informativa

**Per a pacients sotmesos
a implantació de
vàlvula aòrtica
transcatèter (TAVI).**

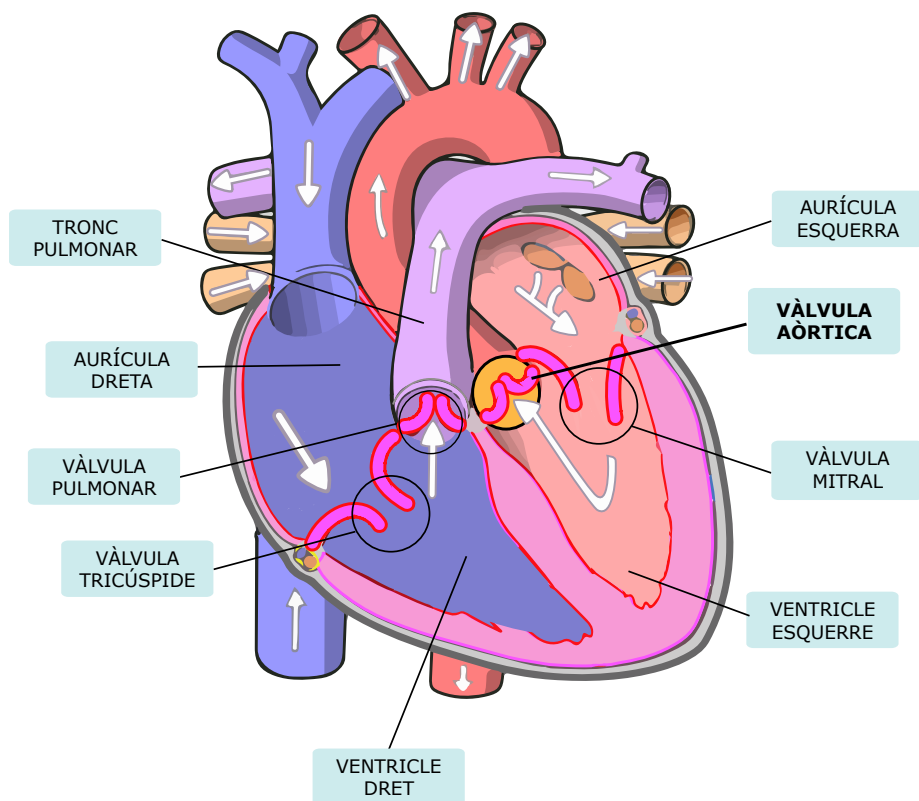
HUB 834 / 05-2025



Com funciona el cor?

El cor és un dels òrgans principals del cos, encarregat d'impulsar la sang a la resta del cos per subministrar-li oxigen i nutrients. Dins del cor hi ha quatre vàlvules que asseguren que el flux de la sang circuli en una direcció. Les vàlvules malaltes poden obstruir el pas de la sang (estenosi) o bé, tancar-se de manera incompleta (insuficiència). Aquestes anomalies creen una sobrecàrrega del treball del cor, que el pacient reconeix per l'aparició de fatiga o dificultat de la respiració.

Quina és la funció de la vàlvula aòrtica?

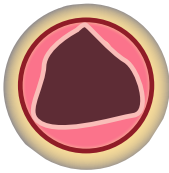


La vàlvula aòrtica permet que la sang oxigenada surti del cor a l'artèria aorta i d'aquí a la resta del cos.

Per què hem de fer aquest procediment?

Vostè té una estenosi aòrtica severa. L'estenosi aòrtica severa és un estretament de la vàlvula aòrtica a causa de, generalment, aquesta està calcificada. La seva vàlvula no s'obre adequadament i dificulta que la sang passi del ventricle esquerre a la resta del cos. Pot provocar símptomes com una angina de pit, dificultat per respirar, pèrdua de coneixement i palpitations, entre d'altres. La seva vàlvula pot estar danyada de manera important, encara que vostè no tingui cap símptoma.

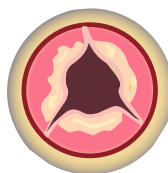
VÀLVULA NORMAL



ESTENOSI AÒRTICA



lleugera



moderada



severa

Quines proves es necessiten?

Les proves que li realitzaran per a la seva intervenció són:

Ecocardiografia: serveix per confirmar la seva malaltia.

Anàlisi de sang: diferents determinacions per conèixer el seu estat actual.

Electrocardiograma: permet comprovar el ritme cardíac i descartar diferents tipus d'arítmia.

TAC: és necessari per mesurar la seva vàlvula i les seves artèries femorals.

En què consisteix el procediment de TAVI?

Aquest procediment consisteix a implantar una pròtesi valvular en el lloc d'una vàlvula malalta per millorar el funcionament del seu cor.

Com es desenvolupa el procediment?

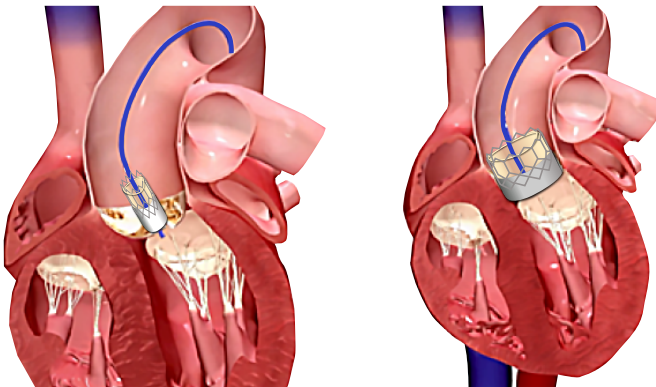
És una tècnica que es realitza generalment amb sedació i anestèsia local. Estarà despert durant el procediment. Només en alguns casos es necessita anestèsia general.

Es punxiona l'artèria femoral (engonal) per pujar la vàlvula a través d'un catèter que després es retira. Generalment, també es punxiona l'artèria radial (canell). A través d'aquests dos accessos s'introdueixen una sèrie de catèters i guies que ens permeten desplegar i implantar la nova pròtesi amb ajuda de les imatges de raigs X.

Requereix col·locació de marcapassos temporals per la vena jugular (coll), que s'utilitzarà durant el procediment i es deixarà per a vigilància posterior.

Després de comprovar el correcte funcionament de la vàlvula, es procedeix a la retirada de catèters i tancament dels accessos femoral i radial.

La intervenció sol durar 2 hores aproximadament.



Quines complicacions es poden presentar?

En el seu actual estat clínic, el benefici/risc del TAVI és superior. Per aquest motiu, se li indica la conveniència que li sigui practicada. Si apareguessin complicacions, el personal mèdic i d'infermeria que l'atén, està capacitat i disposa dels mitjans per mirar de resoldre-les. Els potencials riscos del procediment són:

- Poc freqüents: complicacions vasculars a la zona de punció, sagnats i arrítmies cardíques que necessitin implant de marcapassos definitius.
- Molt poc freqüents: infart agut de miocardi, accident cerebrovascular, trencament cardíac o d'aorta, cirurgia cardíaca urgent, dissecció d'aorta, insuficiència renal que requereixi diàlisi, reaccions al·lèrgiques, infecció, insuficiència respiratòria, intubació prolongada, èxits.

Quina preparació haurà de realitzar vostè abans?

- El dia del procediment haurà d'estar en dejú des de la nit anterior (mínim 6 h).



- Dutxa amb sabó neutre al matí abans d'ingressar.
No utilitzar cremes hidratants.



- El dia de la intervenció haurà de portar els objectes personals imprescindibles a l'hospital (bata, sabatilles, mini necesser).



- No portar a quiròfan pròtesis dentals, ulleres, joies, etc.



- Si pren alguna medicació especial o dorm amb CPAP, l'haurà de portar a l'hospital.



- Realitzar la descolonització nasal i faríngia amb la corresponent pomada de mupirocina i el col·lutori bucal indicats per la infermera de la consulta pre TAVI per evitar l'endocarditis per S. Aureus.



- Seguir la pauta de medicació, segons les indicacions mèdiques i/o de la infermera de la consulta pre TAVI.



- S'aconsella acudir a l'hospital acompanyat.

En finalitzar el procediment, l'equip mèdic informarà els seus familiars.

Què passarà després del procediment durant el seu ingrés?

Posteriorment a la col·locació del TAVI, vostè ingressarà en una unitat amb monitoratge.

Generalment:

- Estarà a l'hospital aproximadament dos dies depenent de la seva evolució.
- Portarà un introductor a la vena jugular que li serà retirat l'endemà, quan es comprovi que no ha tingut arrítmies.
- A l'engonal és probable que porti un punt de sutura que es retirarà als 7/10 dies.
- Al canell tindrà una polsera pneumàtica que li treuen a la unitat de cures coronàries en el transcurs de les 2 hores següents després de finalitzar el procediment.
- Haurà de romandre en repòs al llit 4 h sense flexionar la cama punxada.
- Es podrà asseure a la cadira a la nit per sopar i anar al WC l'endemà, si no hi ha contraindicació.
- Els familiars només poden acudir a visitar-lo en els horaris habilitats (13.30-15.30 i 19-21) i no poden quedar-se acompanyants a la nit.

Recomanacions postintervenció

Cures posteriors a l'alta:

Quan marxi d'alta, generalment marxarà amb un apòsit a la ferida inguinal. Cada dia a casa quan es dutxi netejarà la ferida amb aigua i sabó. Després assegurarí's que queda ben seca. Pot fer servir l'assecador de lluny per ajudar. Després es pot posar antisèptic com Betadine i tapar la ferida perquè no li fregui amb la roba. Així fins a la visita amb la infermera al cap d'una setmana.

Senyals d'alarma:

És normal si els primers dies se sent amb cansament, anirà millorant amb el pas dels dies.

En el cas que tingui algun d'aquests símptomes està recomanat que vagi a urgències per valorar-li:

- Secreció de pus, envermelliment, inflor o molèsties importants en les zones de punció.
- Febre.
- Augment brusc o progressiu de la fatiga o falta d'aire, sobretot si es produeix en repòs.
- Dolor en el pit similar a l'angina de pit.
- Palpitacions ràpides.
- Pèrdua brusca de coneixement.
- Dificultat per a parlar o per a entendre el que li diuen, encara que sigui transitori.

Mobilització i exercicis:

Un cop marxi d'alta, la reincorporació a l'exercici ha de ser progressiva.

Els dos primers dies pot començar a caminar per casa, sense fer canvis posturals bruscos, i caminant a poc a poc.

A partir del segon dia si es troba bé, pot començar a sortir a passejar cada dia de 15 a 30 minuts a pas lent, i si pot ser acompanyat.

Després de la visita amb infermeria li donarem més indicacions sobre reincorporació a l'exercici.

A tenir en compte:

Està recomanat no conduir durant el primer mes després de la intervenció.

Si acudeix al dentista, ha d'avisar que porta una pròtesi en el cor. Es recomana una bona higiene bucal i visitar al dentista un cop l'any. Els bacteris en la cavitat bucal poden entrar al sistema sanguini i infectar el teixit del cor i les vàlvules.

En cas de dubtes, contactar:

Secretaria cardiologia intervencionista

Infermera TAVI d'Hemodinàmica

(dilluns a divendres de 8 a 15 h): 93 260 75 39.

Anotacions:
