

## Estudi electrofisiològic

---

### Què és?

És una prova diagnòstica per a pacients amb malalties del cor, o amb sospita d'aquestes malalties, que tenen alteracions del ritme cardíac (arítmies).

### ¿Per a què serveix?

Permet conèixer el tipus i la gravetat de les arítmies, el lloc del cor on s'originen i els trastorns que produeixen. Serveix també per enfocar millor el tractament que s'ha d'aplicar.

### Com us heu de preparar?

El dia de la prova heu d'estar amb l'estómac buit, per la qual cosa no heu de menjar ni beure res durant les 6 hores prèvies a l'exploració. Heu de banyar-vos o dutxar-vos el mateix dia.

Si esteu ingressat a l'Hospital, el responsable d'infermeria us explicarà la preparació que heu de fer i us administrarà les cures necessàries.

Abans de la prova us rasuraran l'engonal o el braç depenent del lloc a punxar.

### Com es desenvolupa la prova?

Estareu ajagut en una taula, conscient, en ocasions sedat. Us aplicaran anestèsia local en la zona de punció (engonal, braç o coll), per tal que la prova no sigui dolorosa. A través de les venes o les artèries d'aquestes zones us introduiran uns catèters (cables molt prims, llargs i flexibles) que es dirigiran cap al cor mitjançant control per radioscopi. Els catèters serveixen per enregistrar permanentment l'activitat elèctrica del cor des del seu interior, però també serveixen com a marcapàs quan es connecten a un aparell estimulador extern. A vegades cal administrar algun fàrmac durant la prova per tal de precisar el diagnòstic de l'arítmia. La durada de l'estudi és variable.

### Us farà mal?

La injecció d'anestèsic local produeix una sensació de cremor, que acostuma a ser momentània, però la resta de la prova és pràcticament indolora.

### Què passarà després de la prova?

Una vegada realitzada la prova haureu d'estar al llit durant diverses hores.

### Hi ha altres alternatives?

Aquesta prova està indicada preferentment en el vostre cas, ja que és la que pot proporcionar-vos un benefici major.

### Quines complicacions poden presentar-se?

En el vostre estat clínic, els beneficis derivats de la realització d'aquesta prova superen els possibles riscos. Per aquest motiu se us indica la conveniència que us sigui practicada. Si apareguessin complicacions, el personal mèdic i d'infermeria que us atén està capacitat i disposa dels mitjans per tractar de resoldre-les.

Durant la prova podreu notar palpitations provocades pels catèters o per efecte de la medicació administrada.

Poden aparèixer molèsties lleugeres en la zona de punció i fins i tot un hematoma que es reabsorbirà gairebé sempre espontàniament. Són molt rares altres complicacions relacionades amb el procediment (flebitis, trombosi venosa o arterial, hemorràgia per a la qual calgui transfusió, perforació cardíaca amb taponament, embòlia pulmonar o sistèmica), si bé algunes d'elles són greus i requereixen actuació urgent; el risc de mort és excepcional.

En alguna ocasió pot ser imprescindible recórrer a un xoc elèctric per resoldre un problema sobtat.

De tota manera, penseu que aquestes complicacions succeeixen en comptades ocasions i tot el personal està preparat, així com la sala d'exploracions, per solucionar els problemes que poguessin presentar-se.

## **Estudio electrofisiológico**

---

### **¿Qué es?**

Es una prueba diagnóstica para pacientes con enfermedades del corazón, o con sospecha de ellas, que tienen alteraciones del ritmo cardíaco (arritmias).

### **¿Para qué sirve?**

Permite conocer el tipo y gravedad de las arritmias, el lugar del corazón donde se originan y los trastornos que producen. Sirve además para enfocar mejor el tratamiento que debe aplicarse.

### **¿Cómo debe prepararse?**

El día en que se le haga la prueba debe tener el estómago vacío, por lo que no debe comer ni beber nada en las 6 horas anteriores a la exploración. Debe ducharse o bañarse el mismo día.

Si está ingresado en el Hospital, el responsable de enfermería le explicará la preparación que debe hacer y le administrará los cuidados necesarios.

Antes de la prueba le rasurarán la ingle o el brazo, dependiendo del lugar a pinchar.

### **¿Cómo se realiza?**

Estará acostado en una camilla, consciente, en ocasiones sedado. Le aplicarán anestesia local en la zona de punción (ingle, brazo o cuello), para que la prueba no resulte dolorosa. A través de las venas o arterias de dichas zonas se introducen varios catéteres (cables muy finos, largos y flexibles) dirigiéndolos hasta el corazón mediante control por radioscopia. Los catéteres sirven para registrar permanentemente la actividad eléctrica del corazón desde su interior, pero también sirven como marcapasos cuando se conectan a un aparato estimulador externo. A veces es necesario administrar algún fármaco durante la prueba para precisar el diagnóstico de la arritmia. La duración del estudio es variable.

### **¿Le va a doler?**

La inyección de anestésico local produce una sensación de calor, que suele ser momentánea, pero el resto de la prueba es prácticamente indolora.

### **¿Qué pasará después de la prueba?**

Una vez realizada la prueba tendrá que estar en la cama varias horas.

### **¿Hay otras alternativas?**

Esta prueba está indicada preferentemente en su caso, ya que es la que mayor beneficio puede proporcionarle.

### **¿Qué complicaciones pueden presentarse?**

En su actual estado clínico, los beneficios derivados de la realización de esta prueba superan los posibles riesgos. Por este motivo se le indica la conveniencia de que le sea practicada. Si apareciesen complicaciones, el personal médico y de enfermería que le atiende está capacitado y dispone de los medios para tratar de resolverlas.

A lo largo de la prueba puede notar palpitaciones provocadas por los catéteres o por efecto de la medicación administrada.

Puede tener molestias leves en la zona de punción e incluso puede aparecer un hematoma que se reabsorberá casi siempre espontáneamente. Muy raras son otras complicaciones relacionadas con el procedimiento (flebitis, trombosis venosa o arterial, hemorragia que necesite transfusión, perforación cardíaca con taponamiento, embolia pulmonar o sistémica), si bien algunas de ellas son graves y requieren actuación urgente; el riesgo de muerte es excepcional.

En alguna ocasión puede ser imprescindible recurrir a un choque eléctrico para resolver un problema súbito.

De todas maneras, piense que estas complicaciones suceden en contadas ocasiones y que todo el personal está preparado, así como la sala de exploraciones, para solucionar los problemas que pudieran presentarse.