

Vasos coronarios contraídos: ¿stent o baipás?

Varios de sus vasos coronarios y/o la arteria coronaria izquierda están contraídos y usted ha decidido someterse a una intervención. Utilice esta tarjeta para decidir junto con su médica/o si los vasos sanguíneos se mantendrán abiertos con la ayuda de stents o si „se desviarán“ quirúrgicamente (baipás). Estudios significativos han comparado ambos procedimientos:

	Colocación de stents	Operación de baipás
¿Cómo transcurre la intervención?	Le introducirán en el corazón una sonda delgada (catéter) a través de la muñeca o la ingle. El vaso sanguíneo contraído será dilatado mediante un balón y se introducirá un pequeño tubo de malla metálica, el stent. Después de la colocación del stent usted deberá tomar medicamentos de forma permanente.	Una vez abierto el esternón se desvían los vasos sanguíneos contraídos mediante una operación a corazón abierto. Para ello se utiliza tejido propio. En general, se emplea un equipo cardiopulmonar. Después de la operación usted deberá tomar medicamentos de forma permanente.
¿Cuánto tiempo necesitaré para recuperarme del tratamiento?	Después de la intervención generalmente se le observará durante una noche. La mayoría de los pacientes puede volver a su vida cotidiana pocos días después de la intervención.	Hasta la curación definitiva pasarán varias semanas. A continuación, realizará usted una rehabilitación.
¿Qué complicaciones pueden aparecer?	Durante el cateterismo cardíaco pueden ocurrir complicaciones leves en aproximadamente 5 de 100 pacientes, como por ejemplo hemorragias. En aproximadamente 1 de 100 pueden aparecer complicaciones graves.	1 de 100 personas operadas sufre un ataque cerebrovascular a causa de la operación. Se pueden producir hemorragias, infecciones, dolores y problemas con la cicatrización. Algunos de estos efectos colaterales pueden ser graves. Aproximadamente 97 de 100 personas operadas viven después de 30 días de haber realizado la intervención.
¿Cuáles son las probabilidades de que se alivien las molestias?	A aproximadamente 80 de 100 pacientes los stents les alivian las molestias de forma permanente. En aproximadamente 20 de 100 será necesaria una nueva intervención (stent u operación de baipás) dentro de los 4 años siguientes porque los stents se han obstruido o han aparecido nuevos estrechamientos.	A aproximadamente 94 de 100 pacientes la operación de baipás les alivia las molestias de forma permanente. En aproximadamente 6 de 100 casos será necesaria una nueva intervención dentro de los 4 años posteriores porque han aparecido nuevos estrechamientos.
¿La intervención reduce el riesgo de un infarto del miocardio?	No. Aproximadamente de 9 de 100 pacientes sufren un infarto del miocardio dentro de los 4 años posteriores como consecuencia de la enfermedad subyacente.	Aproximadamente de 5 de 100 personas operadas tienen dentro de los 4 años posteriores un infarto del miocardio. Esto significa que 4 de 100 han podido evitar un infarto del miocardio gracias a la intervención a comparación con un stent.
¿La intervención puede prolongar la vida?	No. Aproximadamente de 10 de 100 pacientes mueren dentro de los 4 años después de la intervención como consecuencia de la enfermedad subyacente.	Aproximadamente 7 de 100 personas operadas mueren en los primeros 4 años después de la operación. Esto significa que 3 de 100 han podido evitar la muerte gracias a la operación a comparación con un stent. Bajo determinadas condiciones no representa ningún beneficio, por ejemplo, si solamente se ve afectado un vaso sanguíneo.
¿La intervención limita mi vida diaria?	Para un tratamiento óptimo usted deberá tomar sus medicamentos regularmente y realizar controles médicos.	Después de una rehabilitación exitosa usted deberá tomar sus medicamentos regularmente y realizar controles médicos para que el tratamiento sea óptimo.

Pie de página: Redacción y mantenimiento: Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin, TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, nvl@azq.de. Asesoramiento profesional: Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff, Prof. Dr. med. Volkmar Falk, Prof. Dr. med. Sigmund Silber. Fuentes y metódica: www.khk.versorgungsleitlinien.de