

# Estudio de electrofisiología y ablación

## (Electrophysiology study and ablation)

---



### ¿Qué es un estudio de electrofisiología (EPS)?

Un estudio de electrofisiología (EPS) es una prueba especial que se realiza en el laboratorio de hemodinamia. El EPS puede:

- Controlar los impulsos eléctricos que emite corazón.
- Buscar áreas de actividad eléctrica anormal del corazón.

Un EPS puede también ayudar al cardiólogo (especialista del corazón) de su hijo a elegir un tratamiento para el problema.

### ¿Por qué necesita mi hijo un EPS?

Su hijo necesita un EPS porque tiene un problema relacionado con el ritmo de los latidos del corazón. Puede latir demasiado rápido (frecuencia cardíaca rápida) o demasiado lento (frecuencia cardíaca lenta) o puede tener una actividad eléctrica anormal que requiera otras pruebas.

### ¿Qué es una ablación?

- Para la ablación, se usa un catéter cardíaco con una punta especial. El médico hace una cicatriz pequeña al calentar o congelar un área pequeña de tejido de la que provienen los impulsos eléctricos anormales. Esto se conoce como «ablación».
- La ablación se usa para tratar algunos tipos de frecuencias cardíacas anormales, aunque no todas.
- El médico de su hijo le informará con anticipación si es necesario hacerle una ablación y el tipo que se usará.

### ¿Qué sucede antes del EPS?

- Alguien lo llamará para programar la cita para el EPS de su hijo con varias semanas de anticipación.
  - El EPS se lleva a cabo en el laboratorio de hemodinamia de Children's Healthcare of Atlanta en Egleston.
  - **Asegúrese de darnos el número de teléfono CORRECTO para poder comunicarnos con usted.**
  - Indique al programador de citas qué medicamentos toma su hijo. Esto incluye medicamentos de venta libre, vitaminas, hierbas medicinales y suplementos.
- Un enfermero repasará con usted la lista de medicamentos y le dará instrucciones. Su hijo deberá dejar de tomar algunos medicamentos 5 días antes del EPS.
- Un enfermero se comunicará con usted entre las 3:00 p. m. y las 5:00 p. m. del día anterior al EPS. El enfermero le dirá:
  - A qué hora deben llegar al hospital.
  - A qué hora su hijo debe dejar de comer y beber.

**En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.**

# Estudio de electrofisiología (EPS) y ablación, continuación

---

## ¿Qué sucede durante el EPS?

Durante el EPS:

- A su hijo le administrarán anestesia general durante el EPS. La anestesia general es un medicamento que lo duerme profundamente para que no sienta nada ni tenga dolor.
- El médico usará radiografías y un sistema especial de mapeo tridimensional (3D) que emplea una cantidad pequeña de radiación para insertar los catéteres especiales en el corazón. El catéter es un tubo largo, delgado y suave que se introduce en una vena de la pierna o del cuello de su hijo cuando ya está bajo el efecto de la anestesia.
- Un electrodo del extremo del catéter que:
  - Estimula el corazón. Esto hace que el corazón lata con mayor rapidez. Una vez que esté latiendo lo suficientemente rápido, el médico procederá a «trazar un mapa» el corazón.
  - Mide la actividad eléctrica del corazón para generar un mapa.
- Al trazar un mapa del corazón, el médico moverá el catéter dentro del corazón para encontrar el sitio que está provocando la frecuencia cardíaca anormal.

## ¿Qué sucede después del EPS?

Después del EPS, su hijo:

- Tendrá que permanecer durante varias horas en el área de hemodinamia.
  - Durante este tiempo, los enfermeros le controlarán la frecuencia cardíaca, la respiración y la presión sanguínea.
  - Le revisarán también los vendajes. Su hijo podrá tener vendajes en el cuello y a ambos lados de la ingle. Los sitios de inserción del catéter son muy pequeños y no necesitan puntos.
- Se le colocará una vía intravenosa para administrarle líquidos y medicamentos. Un miembro del equipo de atención médica le retirará la vía intravenosa y le colocará un vendaje en el sitio antes de que reciba el alta.
- Su hijo deberá quedarse quieto en la cama durante unas 3 o 4 horas.

Después de que su hijo se despierte podrá tomar líquidos claros.

- Después de que haya tomado suficientes líquidos claros sin sentirse mal, le permitirán comer.
- Los enfermeros le encargarán una comida o le ofrecerán galletas de agua, dependiendo de cuán bien haya tolerado los líquidos.

Al momento del alta, el enfermero le dará instrucciones para seguir en casa. Usted deberá pedir una consulta de control con el cardiólogo de su hijo. El enfermero le dirá cuándo y cómo programarla.

## ¿Cuándo recibiré los resultados del EPS?

El médico de su hijo le dará los resultados antes de que regresen a casa.

**En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.**

# Estudio de electrofisiología (EPS) y ablación, continuación

---

## ¿Cuándo debo llamar al médico?

Llame al médico del corazón de su hijo si su hijo presenta lo siguiente:

- Sangrado en los vendajes que cubren el sitio del catéter del tamaño de una moneda de 25 centavos o sangrado que no se detiene después de 5 minutos.
- Signos de infección en el sitio del catéter, tales como:
  - Supuración amarilla, verde o lechosa
  - Supuración con mal olor
  - Aumento del enrojecimiento e hinchazón en el sitio
  - Temperatura superior a 100.5 °F (38 °C), sin otros signos de enfermedad
- Náuseas o vómitos (más de 2 veces).

Llame también si tiene alguna pregunta o le preocupa el aspecto de su hijo o cómo se siente.

## Podrá escuchar las siguientes palabras:

- **Arritmia:** frecuencia cardíaca que puede ser muy rápida, muy lenta o irregular.
- **Taquicardia:** frecuencia cardíaca rápida.
- **Bradycardia:** frecuencia cardíaca lenta.
- **Taquicardia supraventricular (SVT):** frecuencia cardíaca rápida que proviene de las cámaras superiores del corazón (aurículas).
- **Taquicardia ventricular:** frecuencia cardíaca rápida que proviene de las cámaras inferiores del corazón (ventrículos).
- **Vías accesorias:** un circuito eléctrico «adicional» que permite que haya una frecuencia cardíaca rápida.
- **Nodo auriculoventricular (AV):** tejido cardíaco normal que conecta los impulsos eléctricos entre las cámaras superiores (aurículas) y las inferiores (ventrículos) del corazón
- **Cateterismo cardíaco:** examen que muestra las estructuras internas y la presión del corazón. El médico insertará un tubo largo, delgado y suave en los vasos sanguíneos grandes de la pierna o del cuello de su hijo hasta el corazón. De esa forma, el médico podrá observar el corazón de su hijo mediante radiografías.
- **Crioablación:** técnica no quirúrgica para destruir las células diminutas del corazón que causan una frecuencia cardíaca anormal. Para ello, se coloca un catéter especial en el corazón y se utiliza un método de enfriamiento.
- **Ablación por radiofrecuencia:** técnica no quirúrgica para destruir células diminutas del corazón que causan una frecuencia cardíaca anormal. Se hace colocando un catéter especial en el corazón y usando un método de calentamiento.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

## **Estudio de electrofisiología (EPS) y ablación, continuación**

---

- **Abordaje transeptal:** una manera de llegar a la parte izquierda del corazón durante un cateterismo cardíaco. Se utiliza cuando el ritmo cardíaco rápido viene de la parte izquierda del corazón. Para llegar a la parte izquierda del corazón, el médico hace un pequeño orificio entre las cámaras superiores derecha e izquierda del corazón. Si se hace el orificio, este se cerrará por sí solo después de la prueba.

**Esta hoja informativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su hijo o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.**