

**Cirugía de reemplazo de válvula:** Se utiliza para reparar o reemplazar las válvulas cardíacas defectuosas del corazón. En el corazón hay cuatro válvulas: aórtica, mitral, tricúspide y pulmonar. Estas están diseñadas para controlar la dirección del flujo sanguíneo a través del corazón. Las válvulas se reparan o reemplazan por válvulas naturales (biológicas) o artificiales (mecánicas).

- Válvulas biológicas: porcinas que provienen de los cerdos y bobinas de las vacas.
- Las válvulas artificiales o mecánicas: fabricadas en un material compatible con su cuerpo. Si usted recibe una válvula mecánica, necesitará tomar medicamentos de por vida para prevenir la formación de coágulos sanguíneos alrededor de ellas.

**Cirugía de revascularización:** Consiste en implantar injertos de vena o arteria en las arterias del corazón a manera de puente, con el fin de llevar sangre a sitios donde, por la enfermedad de las arterias coronarias, no hay buena irrigación. Los injertos se extraen generalmente de los miembros inferiores y de las arterias cercanas al esternón. Cuando estos injertos no funcionan o hay ausencia de ellos se pueden extraer otras arterias de los miembros superiores.

**Cirugía de aorta ascendente:** Se utiliza para el tratamiento de la aneurisma y consiste en la sustitución de la aorta dilatada por un injerto protésico de dacrón.

**Cirugía de Bentall – Bono:** Se realiza en los aneurismas de raíz de aorta. Consiste en sustituir la válvula aórtica y toda la aorta aneurismática por un injerto protésico de dacrón y la válvula aortica.

**Cirugía cardíaca mínimamente invasiva:** Implica hacer pequeñas incisiones en el lado derecho del tórax para llegar al corazón entre las costillas en lugar de hacer un corte a través del esternón, no todas las personas ni todas las cirugías cardíacas son candidatas para esta técnica, el cirujano cardiovascular es quien determina si esta cirugía es una opción para tratar la afección.

## Preparación para la cirugía:

- El día de la cirugía el paciente debe llevar la orden de la aseguradora y todos los exámenes referentes al procedimiento: Ecocardiografía, cateterismo, EKG, Rx, laboratorios ordenados con su médico tratante, historia clínica antigua.
- Si la cirugía es de alguna de las válvulas cardíacas, antes de la cirugía se debe hacer una revisión odontológica y en caso de ser necesario realizarse el tratamiento. El paciente debe hacer enjuagues bucales con clorhexidina al 0.04% durante 3 días antes de la cirugía, 3 veces al día.

- Se realiza evaluación preanestésica y de terapia respiratoria.
- Se solicita una faja esternal, cojín torácico y se entregará un incentivo respiratorio.
- El paciente debe realizarse un baño quirúrgico con jabón cosmético, incluyendo el cabello. Posteriormente debe bañarse con clorhexidina jabón al 2%, haciendo énfasis en el esternón, las axilas, la ingle y las caras internas de ambos miembros inferiores, no aplicarse en la cara ni los oídos, al finalizar lavarse con abundante agua bien y no aplicarse ninguna crema.
- Debe tener ayuno de 8 horas antes del procedimiento.
- Antes del ingreso a la cirugía se rasuran el tórax, el abdomen, la ingle y las piernas, no es necesario lo que se realice previamente.
- Previa explicación del procedimiento el paciente debe firmar la autorización de la cirugía, anestesia y administración de hemoderivados. En caso de no aceptar hemoderivados debe traer el disentimiento notariado.

**Importante:** se debe informar al personal médico de la Clínica sobre los medicamentos que el paciente toma, especialmente los que intervienen con el proceso de coagulación como: Warfarina (Coumadin®), ASA (Aspirina®), Clopidogrel (Plavix®), entre otros.

### Cuidados post quirúrgicos:

- Al terminar la cirugía el paciente será trasladado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Al despertar puede tener un tubo en la boca, el cual está conectado a un respirador (ventilador). Evite morderlo o retirarlo.
- También tendrá un catéter en el cuello, para administrarle todos los medicamentos y sueros que requiera, un catéter en la mano para hacer el monitoreo de la presión arterial y una sonda vesical.
- Tendrá una herida en el tórax, la cual estará cubierta con un apósito. Para completar su cuidado tendrá unos tubos alrededor de la herida, los cuales permiten extraer la sangre que queda en la cavidad del tórax.
- Si la cirugía es de revascularización usted tendrá pequeñas heridas en los miembros inferiores cubiertas con vendajes.
- Luego será trasladado al servicio de hospitalización para continuar con su recuperación y ser dado de alta cuando el médico lo indique.
- Si la válvula es mecánica se iniciará la anticoagulación antes del alta, adicionalmente debe permanecer con vigilancia de niveles de anticoagulación y controles periódicos médicos.
- Se le suministrarán analgésicos que le ayudarán a tolerar el dolor.

### Cuidados respiratorios:

- En la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), el personal calificado realizará con el paciente la terapia respiratoria y cuando esté en condiciones se sentará en una silla y luego se le permitirá caminar.
- Es muy importante participar en la realización de los ejercicios respiratorios, porque al ser dado de alta se deben seguir practicando.

## Riesgos:

- Hemorragia.
- Reintervención quirúrgica.
- Obstrucción de los injertos.
- Lesión de órganos vecinos.
- Disfunción de la válvula.
- Alteración del ritmo cardíaco, falla renal, ataque cardíaco o la muerte.
- Infección de la herida en el esternón o de las piernas.
- Accidente cerebrovascular, isquemia cerebral transitoria.
- Riesgos generales de la anestesia como reacciones a los medicamentos o problemas respiratorios.

