

Si tiene alguna pregunta, consulte a su médico o enfermero.

Cirugía Cardíaca: Disección Aórtica

Su equipo de atención médica puede haber analizado la necesidad de realizarle una cirugía cardiovascular. Este folleto lo ayudará a entender mejor de qué se trata la cirugía de disección aórtica y qué puede esperar de la misma. Además, le explicará qué es una disección aórtica y las cirugías que la tratan.

Disección aórtica

La aorta es una arteria grande que lleva sangre desde el corazón al resto del cuerpo. Una disección aórtica ocurre cuando la capa más interna de la pared en la aorta se rompe y se separa de las otras capas. Esto permite que la sangre pase entre las capas de la pared, creando un canal anormal “falso” a través del cual la sangre se desplaza. Puede hacer que la aorta se vuelva más grande o se genere una protuberancia (aneurisma). También puede hacer que fluya menos sangre a los vasos que se ramifican desde la aorta hasta los intestinos, los riñones, la médula espinal y las piernas. Esto puede causar daño a esos órganos y partes del cuerpo. Una disección aórtica puede tener consecuencias graves.

Tratamiento

El tratamiento de la disección aórtica depende del lugar y tamaño del problema. La mayoría de las veces las personas con disección aórtica necesitan una cirugía para sustituir o reparar la parte de la aorta con el defecto. A veces, es posible que también sea necesario reemplazar o reparar una válvula cardíaca afectada.

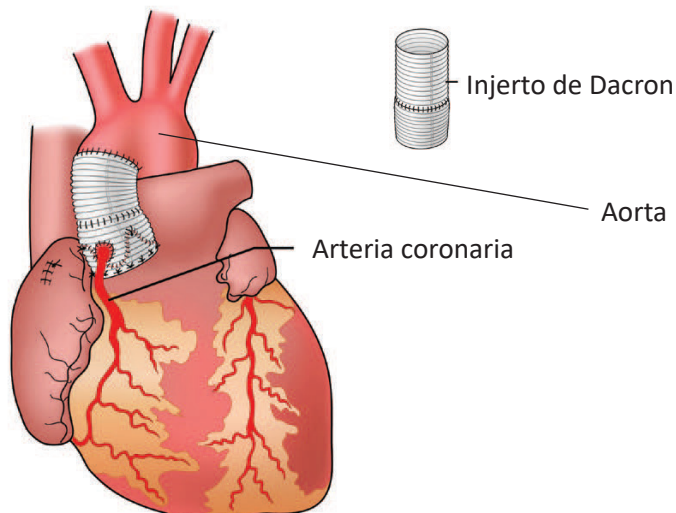
El cirujano puede utilizar un tubo hueco fabricado por el hombre denominado injerto para sustituir la pared de la aorta debilitada. Este injerto se fabrica con Dacron®, que es un material muy resistente y cicatriza bien en el cuerpo.

Su médico conversará con usted sobre la mejor opción de tratamiento para su caso.

Sustitución de la raíz aórtica

Si hay una disección de la raíz aórtica, el cirujano sustituirá la parte de la aorta con un injerto Dacron. Las arterias coronarias que surgen de la raíz aórtica se reimplantan al costado del injerto (Figura 1).

Figura 1. Sustitución de la raíz aórtica



Su cirujano puede reparar en lugar de sustituir la válvula aórtica. La cirugía de sustitución de la raíz aórtica con preservación de la válvula la puede realizar el cirujano mediante lo siguiente:

- Remodelar la válvula
- Ajustar la válvula
- Estabilizar la válvula

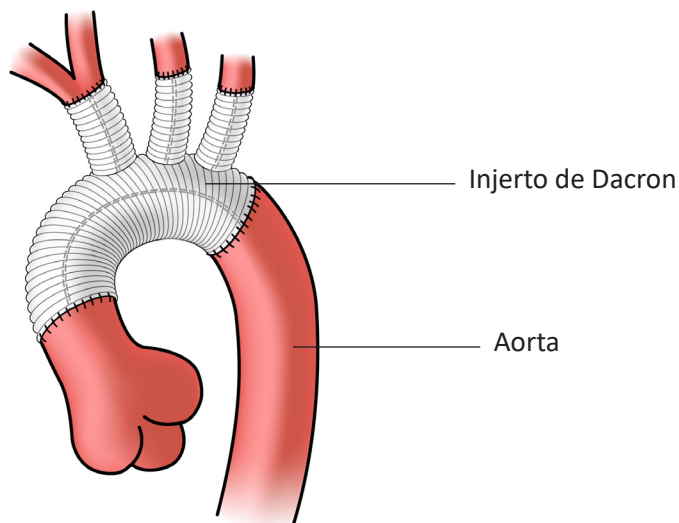
Si su válvula aórtica no se puede reparar, la reemplazará.

Sustitución del arco aórtico

Si el problema está en el arco aórtico, es posible que el cirujano la reemplace por un injerto de Dacron (Figura 2).

Durante esta cirugía, el equipo quirúrgico detendrá el flujo sanguíneo que va hacia el cerebro por un breve período. Protegerán su cerebro enfriando el cuerpo durante la cirugía. Esto ayuda a reducir el riesgo de derrame o daño cerebral.

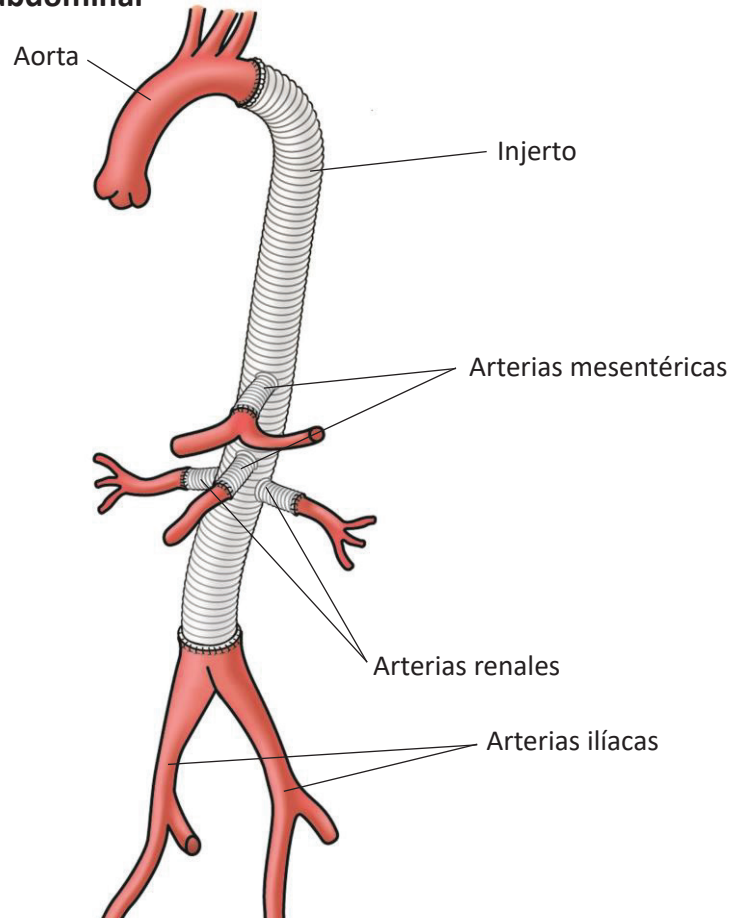
Figura 2. Sustitución del arco aórtico



Reparación de la aorta torácica descendente y la aorta toracoabdominal

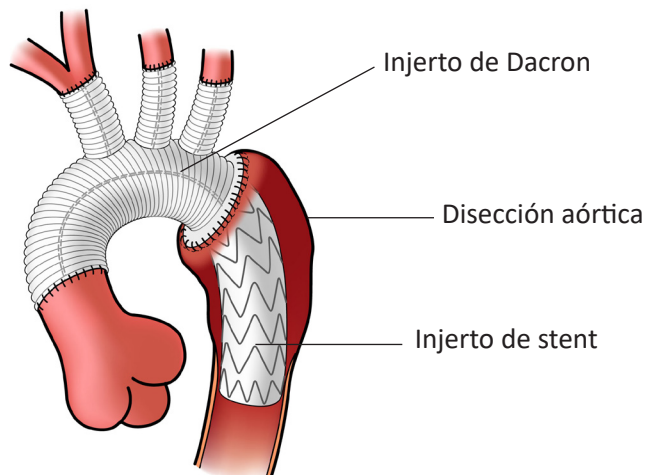
En esta cirugía, el cirujano utilizará un injerto de Dacron para reparar una disección en la aorta torácica descendente.

Figura 3. Reparación aórtica toracoabdominal



Se podría utilizar el procedimiento que se conoce como trompa de elefante para tratar disecciones complejas que involucran tanto la aorta ascendente como la aorta descendente (Figura 4).

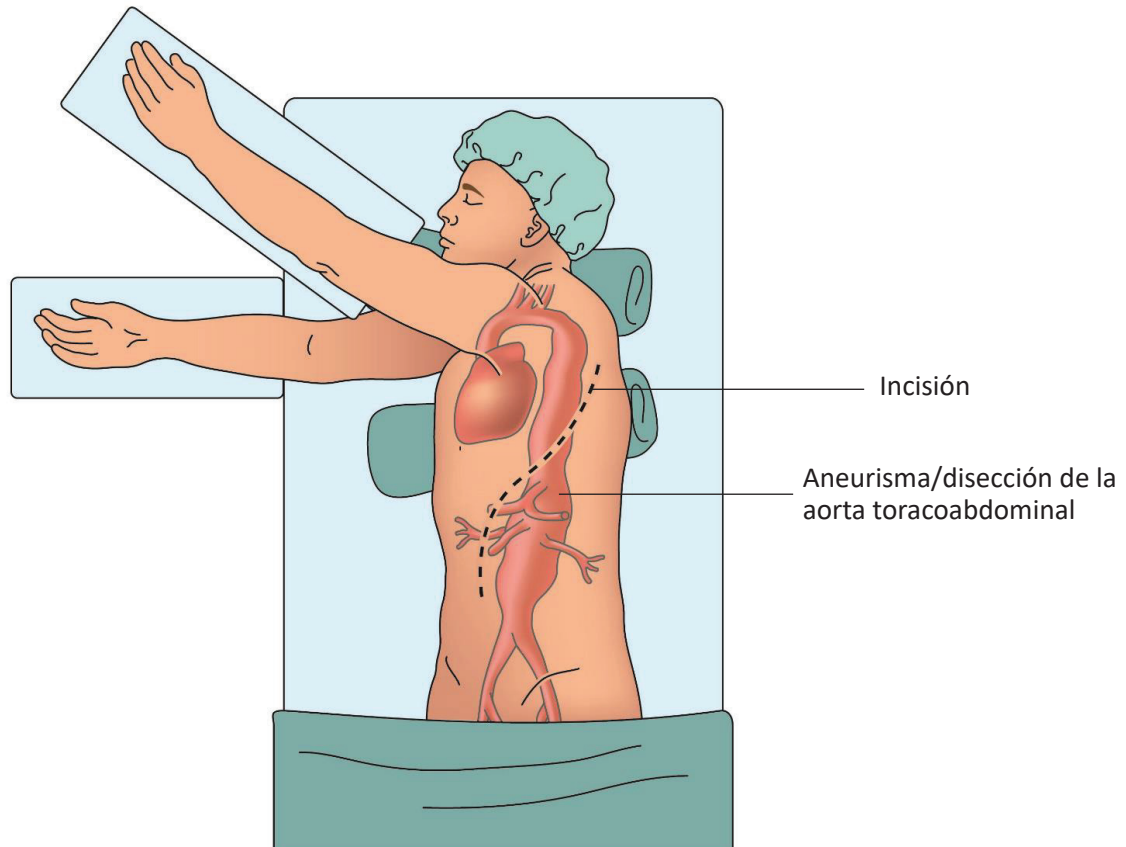
Figura 4. Procedimiento de trompa de elefante



Para la cirugía de aorta descendente o aorta toracoabdominal, el cirujano realizará una incisión (corte) en el lado izquierdo del pecho (Figura 5). Se separarán los músculos entre las costillas (toracotomía) para acceder a la aorta. El cirujano también puede realizar una incisión en la ingle si realiza un bypass cardiopulmonar.

Después de que se repare la aorta, se cierra el pecho y se utilizarán suturas que se disuelven a medida que cicatriza. Se puede colocar un drenaje en la espalda para eliminar el líquido cefalorraquídeo y reducir la presión de forma de proteger la médula espinal.

Figura 5. Incisión quirúrgica

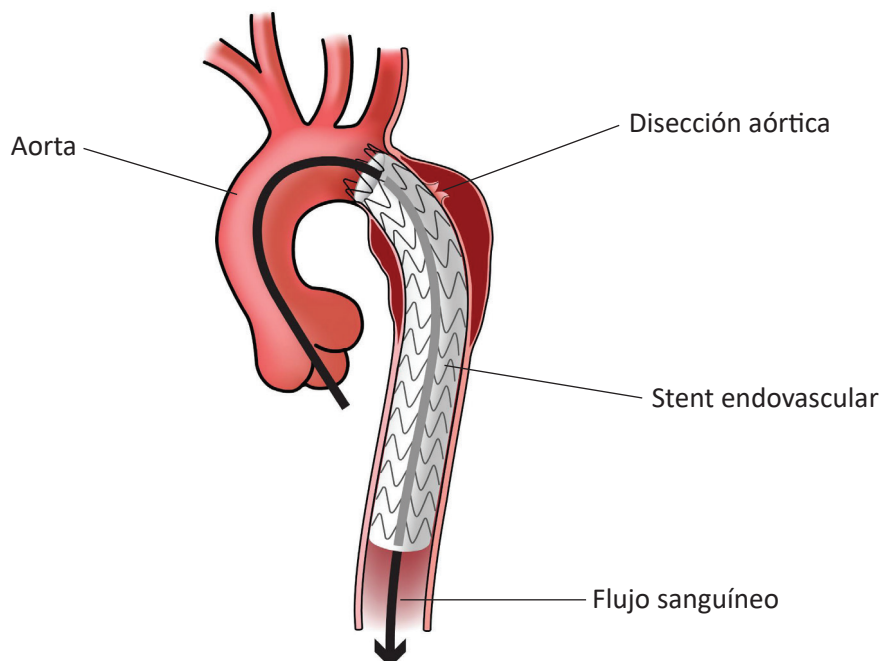


Reparación aórtica endovascular torácica

Para la cirugía endovascular (dentro de los vasos sanguíneos), el cirujano solo realizará pequeñas incisiones en la ingle. El cirujano utiliza instrumentos especiales y rayos X para guiar la reparación por la arteria femoral (la arteria grande del muslo) a la aorta.

Se puede utilizar un injerto de stent para reparar una disección de la aorta torácica descendente. El cirujano coloca este tipo de injerto dentro de la aorta dañada, donde se expande para ajustarse ceñidamente en el lugar (Figura 6). El cirujano cierra entonces las incisiones con puntos que se disuelven a medida que cicatrizan.

Figura 6. Reparación aórtica endovascular torácica



Riesgos de la cirugía aórtica

Toda cirugía tiene algunos riesgos. La cantidad de riesgo depende de factores, como su edad y salud general. Los riesgos de la cirugía aórtica incluyen hemorragia, infección y problemas pulmonares o cardíacos. En raras ocasiones, puede ocurrir un infarto o lesión de la médula espinal. Su cirujano discutirá con usted sobre sus riesgos particulares con usted en mayor detalle.

Hable con su cardiólogo o cirujano si tiene preguntas o inquietudes que tenga con su cardiólogo o cirujano. Llame al 312.NM.HEART (312.695.4965) para comunicarse con Northwestern Medicine Bluhm Cardiovascular Institute, TTY para personas con discapacidad auditiva: 711.