

Cómo Elegir Sabiamente®

Una iniciativa de la Fundación ABIM

ConsumerReportsHealth

ASE American Society of Echocardiography



Un ecocardiograma antes de una cirugía Cuándo los necesita—y cuándo no los necesita

Si usted va a someterse a una cirugía, es posible que se pregunte si necesita un ecocardiograma primero. Algunas personas se realizan esta prueba para asegurarse que pueden tener una cirugía segura con menos riesgos.

Un ecocardiograma usa ondas de sonido (ultrasonido) para producir una imagen con movimiento del corazón. Esta prueba muestra si el corazón tiene algún problema para bombear sangre. También puede mostrar si usted tiene riesgos de sufrir de un ataque al corazón o una insuficiencia cardíaca.

La prueba es una forma segura de ver qué tan bien le funciona el corazón. Si su médico sospecha que usted podría tener una enfermedad cardíaca, la prueba puede ser una buena idea. Pero a menudo, la prueba no se necesita. A continuación se da la razón:

Por lo general, la prueba no es necesaria si usted no tiene síntomas.

Las personas sin síntomas rara vez tienen problemas de bombeo.

Por lo general, usted no necesita la prueba si no ha padecido de una enfermedad cardíaca y no tiene síntomas. Probablemente un ecocardiograma no va a encontrar un problema que afecte su cirugía.



Las pruebas pueden ser caras.

Un ecocardiograma normal puede costar de \$1,000 a \$2,000, y un ecocardiograma transesofágico, o TEE, por sus siglas en inglés, por lo general cuesta \$2,000 o más, según CostHelper.com. Incluso si tiene seguro médico, es posible que usted tenga que pagar hasta la mitad del costo.

Un ecocardiograma puede conducir a otras pruebas.

Un ecocardiograma normal es muy seguro. No usa radiación ni tiene efectos secundarios. Pero la prueba puede causar una falsa alarma. Esto puede causar ansiedad, más pruebas, medicinas innecesarias o retrasar la cirugía. Por ejemplo, si algo parece estar mal en la prueba su médico podría ordenar otra prueba, conocida como un ecocardiograma transesofágico (TEE). En esta prueba se le introduce un tubo por la garganta y en el esófago. Esto puede causar una garganta irritada y en casos raros puede lesionar la garganta.

Algunas personas se hacen un ecocardiograma de esfuerzo, en que las imágenes se toman antes y después de usar una caminadora. En este caso, una falsa alarma puede conducir a un angiograma coronario (cateterización cardíaca). Esta es una prueba invasiva con más riesgos. Un tubo llamado catéter o sonda se le introduce en el corazón a través de una arteria. Luego, se inyecta un tinte y se toman radiografías.

¿Cuándo debería usted realizarse un ecocardiograma antes de una cirugía?

Es posible que necesite un ecocardiograma antes de una cirugía si usted:

- Tiene una condición cardíaca grave, como insuficiencia cardíaca no controlada, latidos cardíacos irregulares (arritmias) o una enfermedad de válvula considerable.
- Tiene síntomas de enfermedad cardíaca, como dolor en el pecho o falta de aliento.
- O se fatiga o le falta el aliento más fácilmente de lo que le pasaba antes.

En estos casos, su médico puede usar el ecocardiograma para determinar sus riesgos. La prueba puede mostrar si su médico debería cambiar o posponer su cirugía.

Este informe es para que lo use usted cuando hable con su proveedor de atención médica. No debe usarse en vez de consejos o tratamientos médicos. Use este informe a su propio riesgo.

© 2013 Consumer Reports. Elaborado en cooperación con la Sociedad Estadounidense de Ecocardiografía. Para obtener más información acerca de las fuentes usadas en este informe y los términos y condiciones de uso, visite ConsumerHealthChoices.org/about-us/.

Consejo de Consumer Reports

¿Cómo debería prepararse para una cirugía?



Su médico o el equipo de precirugía del hospital van a examinarlo y a revisar su historial médico.

- Si ordenan que le hagan algunas pruebas, pregunte por qué.
- Pídale a su médico que revise los expedientes de sus pruebas durante los últimos cuatro a seis meses. Por lo general, no se necesita repetir una prueba reciente si su condición no ha cambiado.
- Traiga una lista de los nombres y dosis de todas sus medicinas, vitaminas y suplementos.
- Reporte cualquier síntoma nuevo que podría indicar una enfermedad cardíaca—incluso si esto ocurre después de su examen.

Estas medidas pueden ayudar a que su cirugía sea más segura:

Deje de fumar, al menos para la cirugía. Entre más pronto deje de hacerlo, menor es su riesgo de tener complicaciones. Es muy importante no fumar el día de su cirugía. Si necesita ayuda para dejar de hacerlo, pregúntele a su médico.

Considere depositar su sangre. Puede hacer que le saquen sangre y la almacenen antes de la cirugía. De esa forma, si necesita una transfusión de sangre, recibirá su misma sangre. Esto reduce el riesgo de infección o de una reacción adversa.

Pregunte qué analgésicos puede tomar. Pregúntele a su médico si debería dejar de tomar aspirina o algún otro anticoagulante.

- Si necesita alivio para el dolor, es posible que quiera usar acetaminofeno (Tylenol y genérico).
- Evite el ibuprofeno (Advil, Motrin IB y genérico) porque puede causar una hemorragia.

Pida ayuda. Pídale a alguien que lo lleve al hospital y que pase la noche con usted. Pregunte también acerca de la atención de convalecencia o de rehabilitación.

Empaque una maleta y traiga:

- Tarjetas del seguro
- Envases para guardar dentaduras, lentes de contacto y anteojos
- Artículos para su comodidad, como una grabadora y audífonos, fotografías y una bata

No traiga ni joyas ni otros objetos de valor.