

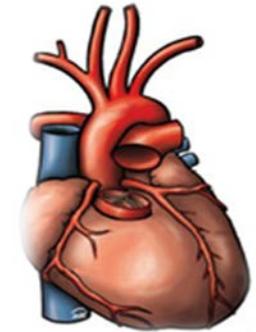
## Resumen: posibilidades de tratamiento de una EAC estable

	Solamente con medicamentos	Medicamentos + stents	Medicamentos + baipás
¿Alivio de las molestias?	Sí	Sí	Sí
¿El tratamiento puede prolongar la vida?	Sí, en comparación con un tratamiento <b>sin medicamentos</b>	No, en comparación con el tratamiento <b>solamente con medicamentos</b>	A veces, en comparación con stents o sólo con medicamentos 3 de 100 personas operadas viven más tiempo gracias a la operación.
Efectos colaterales/ complicaciones	Efectos colaterales de los medicamentos	Efectos colaterales de los medicamentos, <b>hemorragias leves</b> : en aproximadamente 5 de 100 pacientes, <b>complicaciones graves</b> : menos de 1 de 100 pacientes	Efectos colaterales de los medicamentos, <b>ataques cerebrovasculares</b> : aproximadamente 1 de 100 personas operadas sufren por la operación un ataque cerebrovascular; <b>infecciones, hemorragias, complicaciones de cicatrización, riesgos de la anestesia</b> .
¿Es necesaria una (nueva) intervención?	Para aproximadamente 30 de 100 pacientes (stents o baipás)	Para aproximadamente 20 de 100 pacientes después de 4 años (stents o baipás)	Para aproximadamente 6 de 100 personas operadas después de 4 años (stents o baipás)
¿Es necesario un cateterismo cardíaco?	No	Sí	Sí

**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](mailto: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](http://www.khk.versorgungsleitlinien.de)

## Sospecha de una enfermedad arterial coronaria: ¿Necesito un cateterismo cardíaco?

Su médica/o sospecha que usted tiene una „enfermedad arterial coronaria estable“ o ya la ha constatado. En determinados casos es importante un cateterismo cardíaco para planificar el tratamiento a seguir. Pero no siempre es necesario. Antes de tomar una decisión, es mejor saber cuáles son las posibilidades más importantes de tratamiento, para poder prever si el cateterismo cardíaco será de utilidad en su situación.



## ¿Qué es una enfermedad arterial coronaria?

La enfermedad arterial coronaria (EAC) se produce mediante una obstrucción de las arterias coronarias. Estos vasos se llaman así porque están dispuestos en forma de corona alrededor del corazón. Estas arterias abastecen al corazón con sangre que transporta el oxígeno. La obstrucción se produce porque en las paredes interiores de las arterias coronarias se depositan calcio y grasas. A consecuencia de esto el corazón ya no recibe suficiente oxígeno. La EAC es una enfermedad que debe ser tomada en serio y puede perjudicar enormemente la vida cotidiana conduciendo a un infarto del miocardio o debilidad del corazón que están relacionadas con una alta mortalidad.



## ¿Qué molestias ocasiona una EAC?

Una enfermedad cardíaca coronaria crónica no produce molestias de forma permanente. Pero un esfuerzo puede provocar dolores detrás del esternón que, frecuentemente, irradian a la nuca, el cuello, la mandíbula, los brazos o la región del epigastrio. Esto se denomina angina pectoris estable (angina de pecho). Estos dolores pueden ser de diferente intensidad y pueden estar relacionados también con sudoración, falta de aire o náuseas. Si las molestias también se presentan en fases de reposo, se habla de angina pectoris inestable. Entonces es necesario intervenir rápidamente.

**Esta hoja de información tiene validez solamente para la EAC estable.**

## ¿Cómo se trata una EAC?

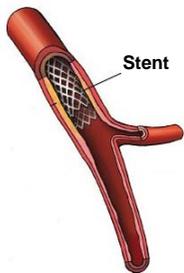
La EAC no se puede curar. Pero con un tratamiento adecuado usted podrá tener una calidad de vida semejante a la de las personas sanas. El tratamiento tiene dos objetivos: aliviar las molestias y evitar las consecuencias peligrosas como infarto del miocardio. Lo más importante es un estilo de vida sano, esto significa mucho movimiento, una alimentación balanceada y, de ser posible, dejar de fumar. Además, una EAC se puede tratar con medicamentos solamente o, adicionalmente, con los denominados stents o una operación de baipás. Aunque le coloquen stents o le realicen una operación usted deberá tomar también medicamentos regularmente.

### Tratamiento exclusivamente con medicamentos

Para el tratamiento de una EAC se combinan varias sustancias activas: los denominados inhibidores plaquetarios, estatinas y, dado el caso, bloqueadores beta. A veces, se agregan otras sustancias activas, por ejemplo, inhibidores de la ECA o sartanes. Algunos estudios confiables han demostrado que estos medicamentos reducen la mortalidad y el riesgo de un infarto del miocardio o un ataque cerebrovascular. Lo importante es que usted tome regularmente los medicamentos. Hay medicamentos que alivian las molestias inmediatamente. Aproximadamente un tercio de los pacientes sigue teniendo molestias y entonces se deciden por una operación o la colocación de stents. Para poder decidir entre estas dos posibilidades se recomienda realizar un cateterismo cardíaco.

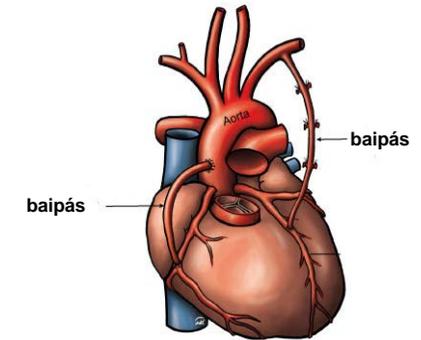
### Stents

Los stents son tubos delgados que mantienen abiertas las partes contraídas en el vaso sanguíneo mejorando así la circulación de la sangre. Por la ingle o el brazo se introduce una sonda delgada (catéter) a través de los vasos sanguíneos hasta la parte contraída. En la punta se encuentran un balón y el stent. Se dilata la parte contraída y se coloca el stent. En casos de urgencia, como por ejemplo un infarto del miocardio, los stents son el tratamiento de elección. Si las molestias de una **EAC estable** no se pueden controlar solamente con medicamentos, los stents pueden dar alivio. Estudios significativos han demostrado que en esa situación no se reduce el riesgo de un infarto del miocardio ni se aumenta la expectativa de vida en comparación con el tratamiento con medicamentos solamente.



## Operación de baipás

Durante la operación se desvían los vasos sanguíneos contraídos. „Baipás“ viene del inglés y significa desviación. Para el baipás se pueden utilizar venas o arterias del propio cuerpo. Algunos estudios significativos han comparado la operación de baipás con la colocación de stents y han demostrado que la operación puede aliviar las molestias de forma más duradera que los stents, es decir que después de una operación, muy raramente es necesaria una nueva intervención.



Una evaluación general de todos los estudios ha demostrado que la operación también puede mejorar la expectativa de vida: 4 años después de la intervención habían muerto 7 de 100 pacientes operados a comparación con 10 pacientes a los cuales les habían colocado stents. Esto significa que aproximadamente 3 de 100 viven más tiempo gracias a la operación. Pero una operación está relacionada con mayores riesgos. Durante los 4 años posteriores a la intervención se presentan con más frecuencia ataques cerebrovasculares en aproximadamente 3 de 100 personas operadas a comparación con aproximadamente 2 de 100 pacientes con stents. Esto significa que 1 de 100 padeció a través de la operación un ataque cerebrovascular. Se necesita más tiempo para recuperarse de la intervención. En algunos casos la operación de baipás no fue ventajosa: por ejemplo, si solamente estaba obstruido un vaso sanguíneo.

### ¿Cuándo necesito un cateterismo cardíaco?

El/la médica/o podrá verificar mediante un cateterismo cardíaco si una operación de baipás será beneficiosa y cómo podría realizarse.

El cateterismo **no es necesario** si:

- la operación no es posible a causa de su estado físico;
- si usted decide tratar primeramente las molestias solamente con medicamentos.