



# Manual de funcionamiento de su corazón

## Spanish Version

Una guía de la enfermedad de las  
arterias coronarias y su tratamiento

**Stent** **plus**  TM

Patient Success Program

El **plus** que necesita para tener éxito

---



NOMBRE:

FECHA DEL PROCEDIMIENTO:

MARCA/TIPO DE STENT:

MÉDICO QUE COLOCÓ EL STENT:

TELÉFONO:

### **Números de teléfono importantes**

#### **Mi cardiólogo**

NOMBRE:

TELÉFONO:

#### **Mi médico de atención primaria**

NOMBRE:

TELÉFONO:

#### **Mi farmacia**

NOMBRE:

TELÉFONO:

#### **Otros números de teléfono**

NOMBRE:

TELÉFONO:

NOMBRE:

TELÉFONO:

# Contenido

---

## Enfermedad de las arterias coronarias

¿Qué es la enfermedad de las arterias coronarias?	4
¿Quién corre peligro?	4
Diagnóstico	4

---

## Tratamiento de la enfermedad de las arterias coronarias

Angioplastia	5
Stents coronarios	5
Stents metálicos y recubiertos con fármacos	5
Objetivos de la angioplastia y de la colocación del stent	5
Repetición del bloqueo	6
Coágulos sanguíneos	6
Terapia anticoagulante	7

---

## Después del procedimiento

Actividad	8
Medicamentos anticoagulantes	9
Exámenes de seguimiento	10

---

## Preguntas comunes

Su procedimiento	10
Sus medicamentos	11
Su estilo de vida	13
Fuentes de referencia	13
Glosario	14

---

## CÓMO UTILIZAR ESTE MANUAL

- Conserve este manual a mano. Contiene información que posiblemente desee consultar con frecuencia.
- Algunos términos pueden resultarle desconocidos. Las palabras que aparecen en negrita están explicadas en el glosario al final de este manual.
- **¡Haga preguntas!** Si no comprende algo relacionado con el procedimiento o tiene preguntas sobre sus medicamentos o cómo tomarlos, hable con su médico.

Las noticias inesperadas pueden resultar estresantes y el estrés puede hacer que sea difícil recordar información importante. Por eso es buena idea pedirle a un familiar o amigo que lea este material. Su familiar o amigo podrá “servirle de apoyo” y asegurarse de que usted comprende y sigue las instrucciones de su médico.

---

### LIMITACIÓN:

EL PRESENTE MANUAL NO REEMPLAZA A LA GUÍA DE INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE DE SU STENT. DEBE REVISAR EXHAUSTIVAMENTE LA GUÍA QUE RECIBIÓ CON SU STENT.

**Stent plus** ™

Patient Success Program

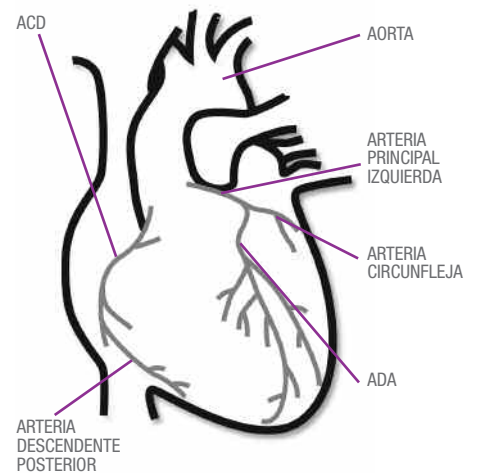
El **plus** que necesita para tener éxito

# Enfermedad de las arterias coronarias

## ¿QUÉ ES LA ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS?

La **enfermedad de las arterias coronarias o EAC** afecta a las arterias que suministran sangre al corazón. Se produce cuando el paso de las arterias coronarias, también conocidas como arterias del corazón, se estrecha debido a una acumulación de **placa**, que incluye colesterol, depósitos de grasa, calcio y otras sustancias. Conocida como **aterosclerosis**, esta acumulación se produce con el paso del tiempo y reduce el flujo sanguíneo. Una reducción del flujo sanguíneo significa que llega menos oxígeno al corazón. Esto puede provocar presión o dolor torácico de leve a fuerte, a veces denominado **angina**, que puede propagarse a los brazos y a la mandíbula. Esto puede suceder en situaciones estresantes, al realizar actividades físicas como trabajo o ejercicio, o incluso en reposo. Si se produce un bloqueo completo del flujo sanguíneo en una arteria del corazón puede producirse un ataque cardíaco. Toda persona que experimente dolor torácico o indicios de un ataque cardíaco debe buscar asistencia médica lo antes posible.

### PRINCIPALES ARTERIAS DEL CORAZÓN



## ¿QUIÉN CORRE PELIGRO?

Las personas con antecedentes de colesterol alto, diabetes, tabaquismo, presión arterial alta, sobrepeso o antecedente familiar de cardiopatía corren mayor riesgo de desarrollar una EAC. La menopausia también puede aumentar el riesgo de EAC en las mujeres.

## DIAGNÓSTICO DE EAC

Existen diversas maneras en las que los médicos pueden diagnosticar la EAC:

- Un **electrocardiograma**, también conocido como ECG o EKG, mide la actividad eléctrica de su corazón y puede mostrar si su corazón ha sido dañado por un ataque cardíaco.
- Una **prueba de esfuerzo** registra la actividad eléctrica del corazón mientras el paciente hace ejercicio con el objetivo de revelar problemas cardíacos.
- Un **angiograma coronario** puede mostrar si se ha producido algún bloqueo o estrechamiento. Se inyecta un tinte especial en las arterias coronarias para que puedan verse bajo rayos X. La información que arroja el angiograma le ayudará al médico a determinar el tratamiento a seguir.

# Tratamiento de la enfermedad de las arterias coronarias

## CÓMO TRATAR LA EAC

La EAC puede tratarse con una combinación de cambios de estilo de vida, actividad física, dieta, y tratamiento médico. El tratamiento que su médico le recomiende dependerá de la gravedad de la enfermedad. Existen medicamentos que se recetan para aliviar las molestias en el pecho causadas por los bloqueos, pero no tratan el bloqueo en sí. Los tratamientos del bloqueo pueden incluir medicamentos, **angioplastia**, con o sin colocación de un stent, o **cirugía de bypass coronario**. A la cirugía de bypass coronario también se la conoce como cirugía a corazón abierto. Durante la cirugía, se toman arterias o venas de otra parte del cuerpo y se utilizan para redirigir la sangre alrededor de las arterias del corazón bloqueadas.

## ANGIOPLASTIA

La angioplastia es un procedimiento realizado en un hospital para abrir arterias bloqueadas. Se coloca un tubo fino denominado **catéter** a través de la ingle o el brazo y se pasa por una arteria hasta el lugar del bloqueo. Después, se infla lentamente un pequeño balón situado en la punta del catéter para abrir el bloqueo. Este procedimiento puede realizarse con un balón solamente o puede involucrar la colocación de un **stent coronario**.

## STENTS CORONARIOS

Los stents son tubos pequeños y expandibles de malla metálica que se asemejan al resorte de un bolígrafo. Una vez que el procedimiento de angioplastia abre la arteria, se coloca un stent y se expande para que se adapte al tamaño de la arteria. El stent permanece en la arteria para ayudar a mantener un flujo sanguíneo sin obstáculos. Con el paso del tiempo, la pared arterial se cura alrededor del stent.

## STENTS METÁLICOS Y RECUBIERTOS CON FÁRMACOS

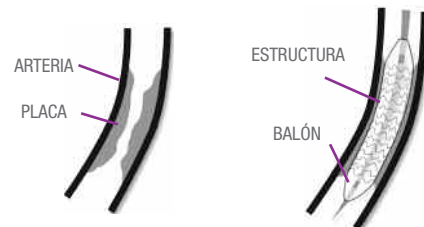
Existen dos tipos de stents: metálicos y recubiertos con fármacos. Los **stents metálicos** ayudan a mantener la arteria abierta después de la angioplastia. Un **stent recubierto con fármacos** es un stent metálico recubierto con un fármaco especial que se agrega para ayudar a reducir la posibilidad de que la arteria se bloquee nuevamente. El fármaco se libera desde el stent a lo largo del período durante el cual es más probable que se repita el bloqueo.

## OBJETIVOS DE LA ANGIOPLASTÍA Y DE LA COLOCACIÓN DEL STENT

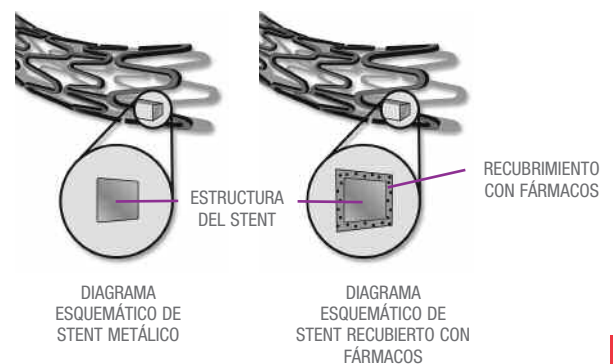
**La angioplastia se utiliza para:**

- Restaurar el flujo sanguíneo en el área afectada del corazón tratando las arterias coronarias estrechadas.
- Proporcionar alivio inmediato del dolor torácico o la dificultad para respirar.
- Potencialmente disminuir el riesgo de ataques cardíacos y prolongar la vida, en comparación con la ausencia de tratamiento médico.

### VISTA LATERAL DE LA ARTERIA CORONARIA



### CORTE TRANSVERSAL DE UN STENT RECUBIERTO PARA ILUSTRAR CÓMO EL RECUBRIMIENTO SE ADAPTA A LA SUPERFICIE DEL STENT METÁLICO.



**Stent plus<sup>+</sup>**™

Patient Success Program

El **plus** que necesita para tener éxito

## REPETICIÓN DEL BLOQUEO

Algunos pacientes que se someten a angioplastia pueden experimentar un nuevo estrechamiento o bloqueo de la arteria tratada. En promedio, el 40% de los pacientes tratados solamente con angioplastia por balón pueden experimentar una repetición del bloqueo en los 6 meses posteriores al primer procedimiento.

El siguiente diagrama indica las razones por las que puede repetirse el bloqueo.

Una angioplastia por balón abre la arteria y el stent ayuda a mantenerla abierta. Sin embargo, aun puede producirse una acumulación en la arteria y provocar otro bloqueo. En promedio, el 25% de los pacientes a quienes se les coloca un stent metálico presentan de nuevo una arteria bloqueada más adelante. Los stents recubiertos con fármacos administran un fármaco en la misma pared arterial para reducir la acumulación, con lo cual existen menos posibilidades de una repetición del bloqueo. Generalmente, sólo un 7% de los pacientes a los que se les coloca un stent recubierto con fármacos necesitan repetir el tratamiento, como, por ejemplo, la colocación de otro stent u otra cirugía de bypass coronario.

## COÁGULOS SANGUÍNEOS

Mientras la arteria se está curando, existe la posibilidad, pequeña pero real, de formación de coágulos sanguíneos. Es muy importante tomar los medicamentos anticoagulantes recetados por el médico todos los días durante todo el período indicado por el médico que implantó el stent. Después de un seguimiento clínico de pacientes durante cuatro años, los datos demostraron un leve aumento del riesgo de coágulos sanguíneos (0,5%) con stents recubiertos con fármacos.

Después de examinar los resultados de diversas pruebas clínicas, la Administración de Alimentos y Fármacos (FDA) de EE.UU. reconoció este riesgo. Informaron que cuando los stents recubiertos con fármacos se utilizan con los fines aprobados, el riesgo de coágulos sanguíneos no deriva en un aumento en el número de muertes o ataques cardíacos en comparación con los stents metálicos. La FDA también afirmó que el riesgo de coágulos sanguíneos no es mayor que los beneficios de los stents recubiertos con fármacos.

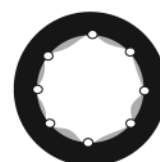
### CORTE TRANSVERSAL DE ARTERIA CORONARIA



ENFERMEDAD DE LAS ARTERIAS CORONARIAS SIN TRATAR



DESPUÉS DE LA EXPANSIÓN DEL BALÓN SIN UN STENT

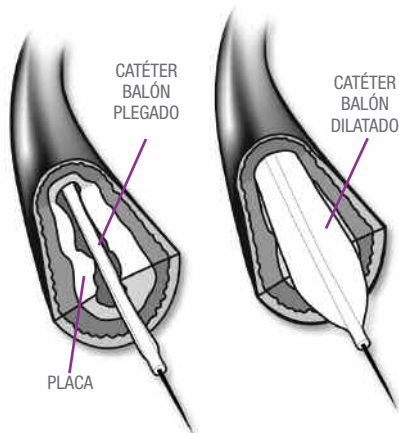


RETROCESO DE LA PLACA CON STENT

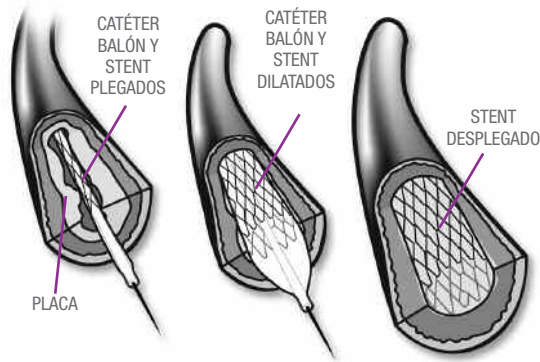


REPETICIÓN DEL BLOQUEO

## PROCEDIMIENTO DE ANGIOPLASTIA



## PROCEDIMIENTO DE COLOCACIÓN DEL STENT



## TERAPIA ANTICOAGULANTE

Su médico le recetará una **terapia anticoagulante**, generalmente aspirina y un medicamento como PLAVIX® (bisulfato de clopidogrel) o TICLID® (ticlopidina)\*, lo cual es una parte importante de su tratamiento. La aspirina y los medicamentos anticoagulantes recetados funcionan de distinta manera. La aspirina forma parte de una clase de fármacos denominada **anticoagulantes**. Aunque se refiere a ellos como fármacos que licúan la sangre, en realidad no adelgazan la sangre sino que impiden que la sangre se coagule, ayudando así a reducir la formación de coágulos sanguíneos nocivos que bloquean los vasos sanguíneos.

Recetar medicamentos anticoagulantes evita que ciertas células se peguen o aglutinen. Tomar aspirina y PLAVIX® o TICLID® brinda la mejor protección contra coágulos sanguíneos. Es importante tomar ambos medicamentos juntos para que actúen correctamente.

### ¿QUÉ NECESITA RECORDAR SOBRE SU TERAPIA ANTICOAGULANTE?

- **Tome los medicamentos anticoagulantes todos los días** según lo que el cardiólogo que implantó el stent haya indicado, comenzando en la fecha en que se recetaron.
- **Tome aspirina y la medicación anticoagulante recetada.** Ambas son necesarias para que actúen correctamente.
- **No deje de tomar sus medicamentos** a menos que se lo indique el cardiólogo que implantó su stent.

**Stent plus**™

Patient Success Program

El **plus** que necesita para tener éxito

\*PLAVIX y TICLID son marcas comerciales registradas de sanofi-aventis U.S. LLC.

## Después del procedimiento

Después de la implantación de un stent, se traslada al paciente a una unidad de cardiología para su observación durante la recuperación. El paciente deberá permanecer en posición horizontal para mantener su pierna derecha o su brazo inmóvil de 6 a 8 horas. Esto ayuda a que permanezca cerrada la punción en la piel. El paciente recibirá instrucciones específicas cuando pueda sentarse y caminar. La hospitalización puede durar un promedio de 1 a 3 días.

La angioplastia y la colocación de un stent proporcionan un rápido alivio de síntomas tales como el dolor torácico o la dificultad para respirar. La mayoría de los pacientes retoman sus actividades diarias normales sin dolor torácico en un período de tiempo relativamente corto.

### ACTIVIDAD

- Siga las instrucciones de su médico.
- Retome sus actividades normales de manera gradual, regulando tales actividades a medida que se sienta mejor. Consulte a su médico sobre las actividades que requieren esfuerzo.
- Informe a su médico sobre los cambios de estilo de vida que haga durante el período de recuperación.
- Informe inmediatamente de los efectos secundarios de los medicamentos, incluyendo dolores de cabeza, náuseas, vómitos o erupciones en la piel.
- Acuda a todas las citas de seguimiento, incluyendo exámenes de sangre en el laboratorio.
- Lleve consigo en todo momento la tarjeta de identificación del paciente en el sobre proporcionada en su kit del Programa de Éxito del Paciente Stentplus™. Si recibe asistencia médica u odontológica, o si acude al servicio de urgencias o a la sala de emergencias de un hospital, muestre su tarjeta de identificación del paciente.

## MEDICAMENTOS ANTICOAGULANTES

**Su médico le recetará una terapia anticoagulante**, generalmente aspirina y una receta médica de PLAVIX® o TICLID®\*, lo cual es una parte importante de su tratamiento. Ambos ayudan a evitar la coagulación sanguínea. Esto ayuda a reducir la formación de coágulos sanguíneos nocivos que bloquean los vasos sanguíneos. Tomar aspirina **y** PLAVIX® o TICLID® brinda la mejor protección contra coágulos sanguíneos. Es importante tomar ambos medicamentos juntos para que actúen correctamente.

- El médico puede indicar el consumo de aspirina indefinidamente.
- Deberá tomar PLAVIX® o TICLID® junto con la aspirina.

### **Su médico decidirá durante cuánto tiempo deberá tomar estos medicamentos.**

Asegúrese de comprender exactamente cómo tomar sus medicamentos y durante cuánto tiempo. Es extremadamente importante que tome los medicamentos tal como se recetaron, incluso cuando se sienta mejor.

---

**No deje de tomar sus medicamentos. Si deja de tomar estos medicamentos antes de que el cardiólogo que implantó el stent se lo indique, aumentarán las posibilidades de coágulos sanguíneos, ataques cardíacos e incluso la muerte.**

---

\*PLAVIX y TICLID son marcas comerciales registradas de sanofi-aventis U.S. LLC.

## EXÁMENES DE SEGUIMIENTO

Es posible que acuda al médico que implantó su stent o a su cardiólogo general para realizarse exámenes de seguimiento de rutina. Durante estas visitas, el médico controlará su evolución y evaluará los medicamentos, su EAC y si el stent está ayudándole.

A muchas personas les resulta útil contar con un familiar o amigo que le ayude a seguir las instrucciones del médico. Esto puede incluir cumplir con las citas médicas, tomar los medicamentos tal como se le indicó y asegurarse de que las recetas se repongan.

## Preguntas comunes

Usted y sus familiares o amigos pueden convertirse en colaboradores activos en su tratamiento y recuperación al hacer preguntas y aprender todo lo que pueda sobre la EAC. Utilice las preguntas y respuestas a continuación como puntos de partida para tratar con su médico. Asegúrese de consultarle cualquier otra pregunta o inquietud que pueda tener.

### ACERCA DE SU PROCEDIMIENTO

**P.** ¿Cuánto duran los stents? ¿Pueden extraerse?

**R.** La colocación del stent es permanente.

**P.** ¿Qué sucede si se presentan síntomas nuevamente?

**R.** Si experimenta nuevamente dolor u otros síntomas, llame inmediatamente a su cardiólogo o al centro en donde se realizó el procedimiento.

**P.** ¿Puedo someterme a una resonancia magnética u otro examen de exploración con un stent?

**R.** Sí. Las pruebas de seguridad demuestran que puede realizarse una resonancia magnética inmediatamente después de la implantación del stent y que dichos exámenes no afectan el rendimiento del stent ni el fármaco de los stents recubiertos con fármacos. Debe indicarle al técnico de resonancias magnéticas que posee un stent.

**P.** ¿Podré sentir el stent?

**R.** No. No hay terminaciones nerviosas dentro de las paredes arteriales, por lo tanto no podrá sentir el stent.

**P.** ¿Puede moverse u oxidarse el stent?

**R.** Una vez colocado en su posición, el stent no se mueve por sí solo. Está fabricado de metal inoxidable.

**P.** ¿Puedo pasar por detectores de metal con un stent?

**R.** Sí. Los stents no activarán los detectores de metal en aeropuertos u otros lugares.

**P.** ¿Existe alguna restricción durante un viaje aéreo con un stent?

**R.** Tener un stent implantado no impide realizar un viaje aéreo. Consulte con su médico sobre cualquier condición médica que impida realizar un viaje aéreo.

## ACERCA DE SUS MEDICAMENTOS

**P.** ¿Por que son tan importantes los medicamentos anticoagulantes después de la implantación de un stent?

**R.** Los anticoagulantes, fármacos que licúan la sangre también denominados terapia antiplaquetaria, pueden reducir el riesgo de ataque cardíaco, accidente cerebrovascular y muerte al disminuir el riesgo de formación de coágulos sanguíneos. Es extremadamente importante que tome estos medicamentos tal como se recetaron, incluso aunque probablemente se sienta mejor.

---

**Hable con el médico que implantó su stent antes de dejar de tomar sus medicamentos, incluso si lo indicó otro médico, dentista o farmacéutico.**

---

**P.** ¿Por qué se necesitan dos medicamentos? ¿No es suficiente la aspirina?

**R.** La aspirina y los medicamentos anticoagulantes recetados funcionan de distinta manera. Ambos ayudan a evitar la coagulación sanguínea. Esto ayuda a reducir la formación de coágulos sanguíneos nocivos que bloquean los vasos sanguíneos. Tomar aspirina y el medicamento anticoagulante recetado brinda la mejor protección contra coágulos sanguíneos. Es importante tomar ambos medicamentos juntos para que actúen correctamente.

**P.** ¿Qué sucede si olvido tomar mis medicamentos?

**R.** Si se salta una dosis de aspirina y PLAVIX® [TICLID®],\* tómela apenas lo recuerde. No duplique la dosis al día siguiente para “compensar”.

**P.** ¿Puedo tomar PLAVIX® o TICLID® con los otros medicamentos que estoy tomando?

**R.** Asegúrese de que su médico o farmacéutico esté informado acerca de todos los demás medicamentos, vitaminas y suplementos que está tomando o piense tomar.

**Stent plus<sup>+</sup>**<sup>TM</sup>

Patient Success Program

El plus que necesita para tener éxito

\*PLAVIX y TICLID son marcas comerciales registradas de sanofi-aventis U.S. LLC.

**P.** ¿Qué sucede si otro médico, el dentista o el farmacéutico me indica que deje de tomar los medicamentos anticoagulantes?

**R. NO DEJE DE TOMAR SUS MEDICAMENTOS.** Póngase en contacto con su cardiólogo **de inmediato**.

**P.** ¿Puedo disminuir mi dosis de PLAVIX® o TICLID®\* después de algunas semanas o meses?

**R.** Es muy importante que tome sus medicamentos exactamente como se recetaron. No cambie su dosis ni deje de tomar sus medicamentos a menos que se lo indique el médico que implantó su stent.

**P.** ¿Puedo dejar de tomar mis medicamentos si me siento mejor?

**R. No.** Debe continuar tomando sus medicamentos todos los días tal como se recetó, incluso después de sentirse mejor.

**P.** ¿Qué sucede si dejo de tomar mis medicamentos?

**R.** Aumenta el riesgo de formación de coágulos sanguíneos en el stent o cerca de éste. Un coágulo sanguíneo puede provocar un ataque cardíaco, accidente cerebrovascular o incluso la muerte.

**P.** Si observo que sangro demasiado cuando me corto o que tengo demasiados moretones, ¿debería dejar de tomar mis medicamentos anticoagulantes?

**R.** No. Llame al médico que implantó el stent antes de realizar cualquier cambio en sus medicamentos.

**P.** Estos medicamentos son costosos. ¿Existe alguna ayuda financiera?

**R.** Es posible que haya disponible algún tipo de asistencia económica. Consulte la hoja de asistencia económica en la carpeta del programa Stentplus™ para obtener información sobre la posible asistencia económica para los medicamentos.

\*PLAVIX y TICLID son marcas comerciales registradas de sanofi-aventis U.S. LLC.

## ACERCA DE SU ESTILO DE VIDA

### P. ¿Cuándo puedo regresar al trabajo?

**R.** La mayoría de los pacientes vuelven a trabajar unos pocos días después del procedimiento. Siga las instrucciones de su médico.

### P. ¿Se pueden practicar deportes?

**R.** Sí, pero ¡tenga cuidado! Su médico le dirá qué deportes puede realizar y cuándo puede empezar a practicarlos.

### P. ¿Tendré que cambiar mi dieta?

**R.** El médico le puede recetar una dieta baja en grasas y colesterol para reducir los niveles de grasa en su sangre y reducir el riesgo de complicaciones de la enfermedad.

### P. ¿Y el ejercicio físico?

**R.** Su médico le indicará los tipos y la cantidad de ejercicio adecuado para usted.

### P. ¿Cuándo puedo retomar de manera segura mi actividad sexual?

**R.** Algunos médicos dicen que si puede subir un tramo de escaleras sin inconvenientes, probablemente pueda retomar la actividad sexual. Se recomienda discutirlo con su médico primero.

## Fuentes de referencia

### INFORMACIÓN SOBRE LA ASISTENCIA MÉDICA

Su médico es siempre la mejor fuente de información sobre sus necesidades individuales de asistencia médica. Sea un colaborador activo en su tratamiento y recuperación. Pregunte y aprenda tanto como pueda sobre cardiopatías y su tratamiento.

Para obtener información sobre stents, procedimientos cardíacos y una gran variedad de temas relacionados, visite [www.stentplus.com](http://www.stentplus.com). Si tiene preguntas sobre sus medicamentos, incluyendo los efectos secundarios o las reacciones a sus medicamentos, llame a su médico. Asimismo, revise la Guía de información para el paciente que se incluyó con su stent.

### PROGRAMAS DE ASISTENCIA ECONÓMICA

Existen programas para todos los pacientes de implantes de stent, independientemente de su nivel de ingresos. Para obtener más información, consulte la hoja de asistencia económica en la carpeta del programa Stentplus™ o visite [www.stentplus.com](http://www.stentplus.com).

**Stentplus**<sup>TM</sup>

Patient Success Program

El **plus** que necesita para tener éxito

## Glosario

**Angina** Dolor, presión o molestia torácica.

**Angioplastia** Procedimiento para abrir una obstrucción. Se inserta un tubo fino, o catéter, a través de la ingle o el brazo y se hace pasar por una vena o arteria principal hasta alcanzar el lugar del bloqueo. Se expande un pequeño globo en la punta del catéter para abrir la obstrucción. Esto se puede realizar sólo con un balón o puede conllevar la colocación de un stent coronario.

**Anticoagulantes** Un conjunto de medicamentos en el que se incluye la aspirina para impedir la coagulación sanguínea.

**Terapia anticoagulante** Medicamentos que reducen el riesgo de ataque cardíaco y/o accidente cerebrovascular al hacer que ciertas células sanguíneas sean menos “pegajosas”. Esto disminuye la posibilidad de que se formen coágulos sanguíneos en la superficie del stent.

**Aterosclerosis** Engrosamiento de las paredes arteriales que provoca el estrechamiento de las arterias.

**Stent metálico** Un stent coronario no recubierto hecho de malla metálica.

**Fármacos que licúan la sangre** Medicamentos que ayudan a prevenir la coagulación sanguínea al hacer que ciertas células sanguíneas sean menos “pegajosas”.

**Catéter** Un tubo largo y fino utilizado en angioplastia para abrir una obstrucción.

**Angiograma coronario** Se inyecta un tinte especial en las arterias coronarias para que puedan verse con rayos X. El angiograma mostrará las obstrucciones o el estrechamiento.

**Cirugía de bypass coronario** Es una cirugía a corazón abierto. Durante la cirugía, se toman arterias o venas de otra parte del cuerpo y se utilizan para redirigir la sangre alrededor de un vaso bloqueado del corazón.

**Enfermedad de las arterias coronarias o EAC** Cuando el paso de las arterias coronarias se estrecha debido a una acumulación de colesterol, grasa, calcio y otras sustancias que transporta la sangre.

**Stent coronario** Tubos pequeños expandibles hechos de malla metálica. Después del procedimiento de angioplastia, se coloca un stent metálico o recubierto con fármacos y se expande para que se adapte al tamaño, a la forma y la curvatura de la arteria y así facilitar el flujo sanguíneo.

**Stent recubierto con fármacos** Un stent coronario metálico recubierto con un fármaco especial para reducir la posibilidad de que la arteria se bloquee nuevamente.

**Electrocardiograma**, también conocido como ECG o EKG. Mide la actividad eléctrica del corazón para saber si existe daño debido a un ataque cardíaco.

**Ataque cardíaco** El ataque cardíaco o infarto de miocardio se produce cuando una arteria del corazón se bloquea y la sangre no llega a una o más partes del corazón. Los signos y síntomas de un ataque cardíaco pueden incluir uno o más de los siguientes síntomas: dificultad para respirar, dolor torácico que puede propagarse al brazo o a la mandíbula, presión o molestia torácica, y fatiga extrema.

**Vaina introductora** Un tubo pequeño que se coloca en la ingle o el brazo para poder acceder a la arteria durante un procedimiento de angioplastia.

**ADA** Arteria descendente anterior izquierda.

**Infarto de miocardio** Un ataque cardíaco.

**Placa** Acumulación en las arterias de colesterol, depósitos de grasa, calcio y otras sustancias que transporta la sangre.

**ACD** Arteria coronaria derecha.

**Repetición del bloqueo** Cuando el paso de una arteria se estrecha nuevamente después de una angioplastia como consecuencia de que la arteria regrese naturalmente a su tamaño original o se genere tejido dentro de ella.

**Procedimiento de colocación del stent** Procedimiento en el que se pasa un stent por una arteria que se ha dilatado con un catéter balón. El balón después se vuelve a inflar para expandir y ajustar el stent al tamaño y a la forma de la arteria.

**Prueba de esfuerzo** Mide problemas cardíacos mientras el paciente hace ejercicio.

**Stent plus**<sup>+</sup><sub>TM</sub>

Patient Success Program

El plus que necesita para tener éxito



Stentplus<sup>+</sup><sup>TM</sup>

Patient Success Program

El plus que necesita para tener éxito