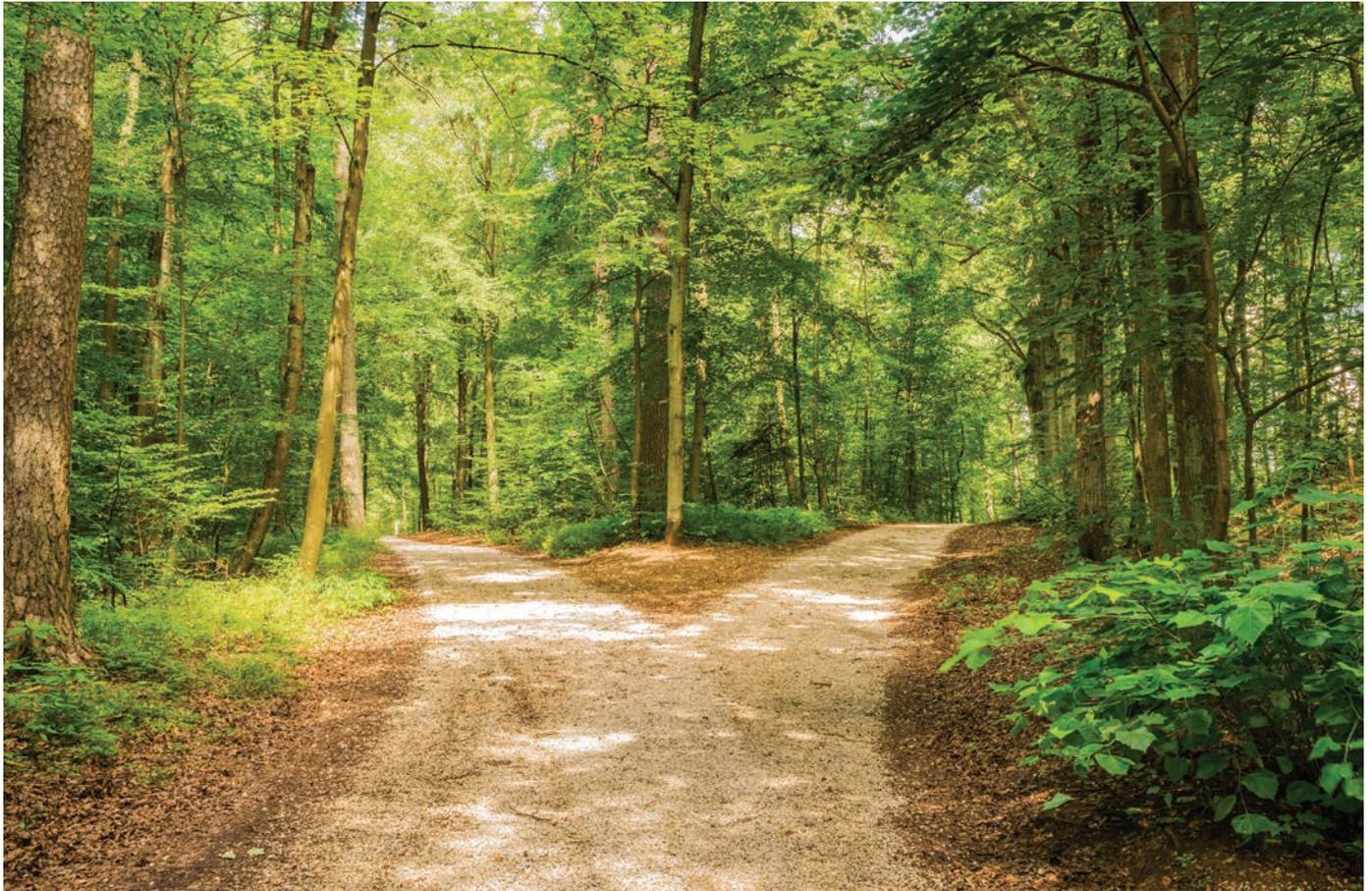


AYUDA PARA LA TOMA DE DECISIONES SOBRE OPCIONES PARA EL TRATAMIENTO DE ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA (RVAT vs Control de Síntomas)



Para Pacientes con Riesgo Quirúrgico Prohibitivo/Inoperable



Este folleto le ayudará a entender qué es la estenosis aórtica (EA) y cuáles opciones existen para su tratamiento. Este folleto es específicamente para personas que no pueden tener cirugía de corazón abierto. Usted, su familia y su equipo médico pueden empezar a hablar sobre cuál tratamiento le conviene.

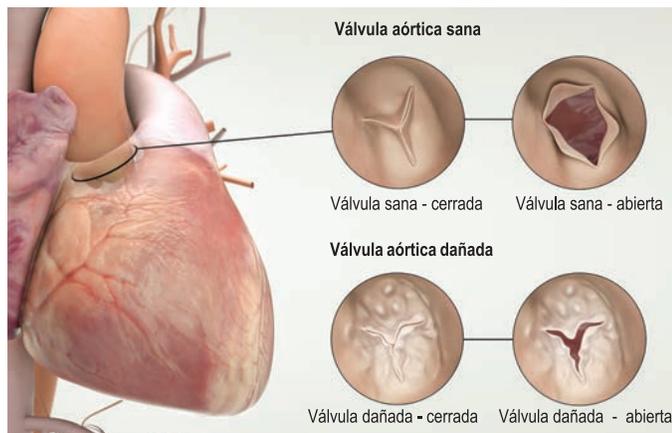


A LO LARGO DE LA LECTURA, LE ACONSEJAMOS PENSAR EN LO SIGUIENTE:

- ▶ ¿Cuáles son sus metas para el tratamiento de su EA?
- ▶ ¿Qué dudas tiene acerca de sus opciones para el tratamiento de EA?
- ▶ ¿Qué otras preguntas tiene para su médico?

▶ CONOCIMIENTOS SOBRE LA EA

La **estenosis aórtica (EA)** es un estrechamiento del orificio de la válvula aórtica del corazón. Puede empeorar con el tiempo. La EA le dificulta al corazón hacer su trabajo.



LOS SÍNTOMAS DE LA EA SEVERA INCLUYEN:

- Sentirse mareado, como si fuera a desmayarse
- Sentirse cansado
- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho
- Hinchazón en las piernas

Usted puede tener alguno de éstos síntomas. Puede ser que estén interfiriendo con sus actividades diarias. Sin tratamiento, estos síntomas usualmente empeoran con el tiempo y pueden causar la muerte.

Antes de tomar una decisión, es posible que necesite exámenes adicionales para que su médico lo pueda aconsejar mejor sobre sus opciones.

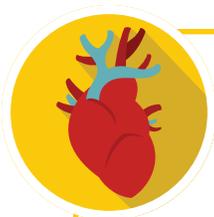
¿Me ayudará el tratamiento? ¡ESA ES LA GRAN PREGUNTA!

Si sus síntomas corresponden a una EA severa, es posible que una reparación de la válvula aórtica ayude a aliviar sus síntomas y a prolongar su vida.

0

Si OTROS problemas de salud están causando sus síntomas, reparar la válvula aórtica NO aliviará sus síntomas NI prolongará su vida.

Es importante entender si el tratamiento para EA severa lo ayudará a sentirse mejor y/o a vivir más tiempo.



Cómo entender la causa de sus síntomas

Para responder esta gran pregunta, piense sobre sus otros problemas de salud. A continuación encontrará algunos de los otros problemas de salud que pueden causar síntomas similares pero que **no se aliviarán** con el tratamiento para EA.

- Estar en mala condición física
- Depresión
- Enfermedades renales
- Enfermedades pulmonares
- Cáncer
- Artritis
- Otras enfermedades cardíacas
- Alzheimer

Puede ser difícil determinar si una EA está causando sus síntomas o no. Hable con su médico sobre sus síntomas y sobre lo que los pudiera estar causando.

▶ OPCIONES DE TRATAMIENTO

RVAT

Reemplazo de la Válvula Aórtica Transcatéter
procedimiento transcáteter

QUÉ:

El RVAT es un procedimiento durante el cual se inserta una nueva válvula en el corazón usando un pequeño tubo (llamado "catéter") que usualmente se introduce por la pierna.

CÓMO:

Para el procedimiento, se hace una pequeña incisión en la pierna a través de la cual se inserta el catéter para llegar al corazón y reemplazar la válvula.

QUIÉN:

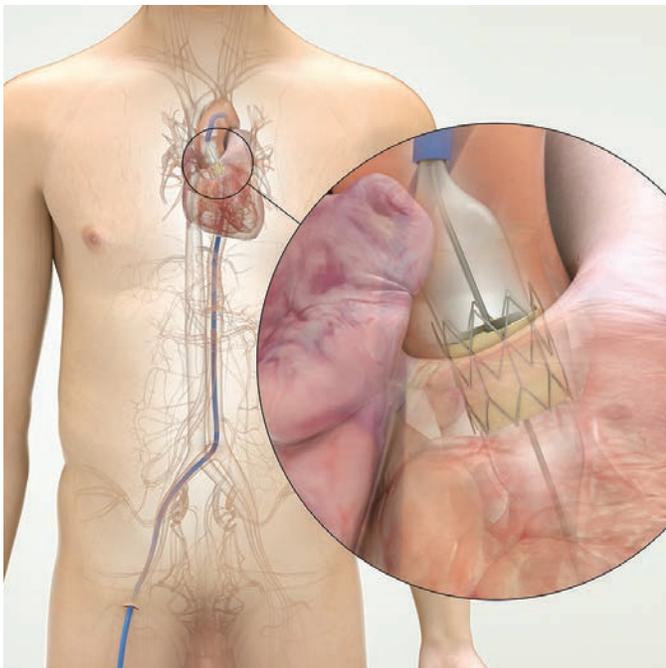
Esta opción es adecuada tanto para pacientes que son candidatos para cirugía de corazón abierto como para pacientes que no lo son.

HOSPITALIZACIÓN:

En promedio, 2-3 días

TIEMPO DE RECUPERACIÓN:

En promedio, 1-2 semanas



CONTROL DE SÍNTOMAS

Únicamente tomando medicamentos

QUÉ:

Trabajar con su médico para intentar controlar los síntomas con medicamentos, sin reparar la válvula.

CÓMO:

Esta opción implica tomar medicamentos que no prolongarán su expectativa de vida pero que posiblemente aliviarán los síntomas de la EA severa.

QUIÉN:

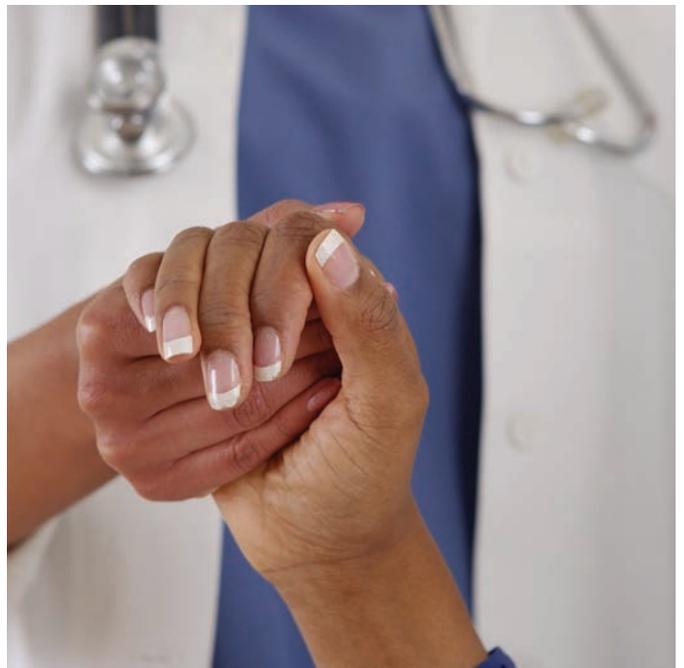
Este método es una opción para aquellos pacientes que no quieren tener cirugía o que tienen demasiados problemas adicionales que no están vinculados con la EA severa.

HOSPITALIZACIÓN:

No se hace ningún procedimiento que requiera hospitalización.

TIEMPO DE RECUPERACIÓN:

Como no se hace ningún procedimiento, no hay tiempo de recuperación



MÁS INFORMACIÓN SOBRE SUS OPCIONES PARA EL TRATAMIENTO DE EA — BENEFICIOS

RVAT

+ BENEFICIOS:

- Puede prolongar su vida
- Lo ayuda a sentirse mejor

Control de Síntomas

+ BENEFICIOS:

- Se enfoca en el control de los síntomas y en su comodidad
- No implica cirugías o procedimientos y no hay tiempo de recuperación

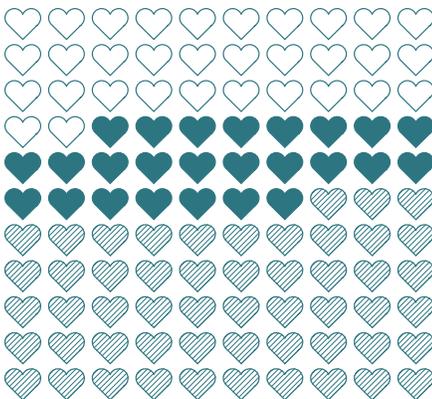
Puede ser difícil pensar sobre la vida y la muerte. Sin embargo, mucha gente en su situación siente que también es importante tener información sobre la probabilidad que el procedimiento RVAT ayude a prolongar la vida de los pacientes con EA.

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DEL RVAT?

Resultados de un estudio de 2 años*

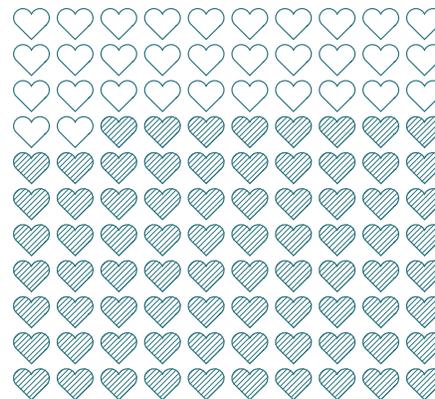
Con RVAT

Dos años después de **hacerse el RVAT**, 57 de 100 pacientes seguían con vida y 43 habían fallecido.



Sin RVAT

De los que **no se hicieron el RVAT**, 32 de 100 pacientes seguían con vida y 68 habían fallecido dos años después.



- ♡ = No afectados
- ♥ = Vivieron más tiempo con RVAT
- 👤 = Fallecieron dentro de 2 años

*Makkar et al. (2012).
New England Journal of Medicine

Al final, la elección entre el **RVAT** y el **Control de Síntomas** es una decisión muy personal que tiene que hacer con base en su salud general, sus valores y sus preferencias.

MÁS INFORMACIÓN SOBRE SUS OPCIONES PARA EL TRATAMIENTO DE EA — RIESGOS

RVAT

— RIESGOS:

- Muerte (por el procedimiento)
- Sangrado
- Derrame cerebral
- Paro cardíaco
- Infección
- Coágulo sanguíneo
- Probabilidad más alta de necesitar un marcapasos
- Lesión vascular (perforación)

Control de Síntomas

— RIESGOS:

- Muerte (por la EA)
- Prolongación y posible empeoramiento de los síntomas
- Los medicamentos no repararán la válvula

Los medicamentos sirven para aliviar los síntomas. Para algunas personas que eligen el plan de Control de Síntomas también les puede interesar leer más sobre **cuidados paliativos** (ver abajo)

¿Qué es el cuidado paliativo?

El cuidado paliativo es la atención que se proporciona a personas con enfermedades serias. Este cuidado le brinda alivio de síntomas, dolor y estrés a los pacientes. También les ofrece apoyo emocional y espiritual. El enfoque del cuidado paliativo es mejorar la calidad de vida de los pacientes y las personas que los cuidan.

¿Qué es la atención de hospicio?

La atención de hospicio pone a pacientes que están cerca del momento final de la vida en las manos de profesionales médicos. Esta atención le brinda apoyo médico, emocional y espiritual. Le ofrece consuelo y calidad de vida a los pacientes. La atención de hospicio usualmente se presta en el hogar del paciente. También se puede brindar en otros ambientes, como una instalación médica para de hospicio o un hogar para ancianos.

Ya sea que decida que un **reemplazo de válvula** o que un plan de **Control de Síntomas** es lo mejor para usted, hay servicios disponibles para ayudar con sus síntomas y el padecimiento de una enfermedad avanzada.

▶ ESCENARIO DE TRATAMIENTO 1



- **JANE ES UNA MUJER DE 80 AÑOS CON ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA.**
- También tiene enfermedad pulmonar moderada y diabetes.
- Siente dificultad para respirar con tan sólo caminar al otro lado de la habitación.
- Su médico cree que esto está relacionado con su válvula aórtica. Jane ha hablado con su médico para enterarse sobre los riesgos y beneficios asociados con sus opciones.

Opción 1: RVAT

La mayoría de los síntomas de Jane son causados por EA severa. Reemplazar su válvula probablemente aliviaría sus síntomas y posiblemente prolongará su vida.



Después de hablar con su médico, Jane decidió que hacer el **procedimiento de RVAT** era la mejor opción para ella. Jane esperaba que reemplazar su válvula aliviaría los síntomas causados por la EA y la ayudaría a sentirse mejor.

Opción 2: Control de Síntomas

Reemplazar la válvula no curará todos los síntomas de Jane. Jane tiene preocupaciones acerca de algunos de los riesgos del procedimiento de RVAT. A Jane también le preocupa que sus otras enfermedades, como su diabetes, continúen empeorando.

▶ ESCENARIO DE TRATAMIENTO 2

- **GEORGE ES UN HOMBRE DE 83 AÑOS CON ESTENOSIS AÓRTICA SEVERA. TIENE ENFERMEDAD PULMONAR SEVERA Y HA ESTADO HOSPITALIZADO POR INSUFICIENCIA CARDÍACA.**
- Tiene problemas con su memoria y a raíz de un derrame cerebral previo, necesita ayuda para caminar al otro lado de la habitación.
- Además, está perdiendo peso y usa su silla de ruedas más que antes. Su familia no está segura si él debería hacerse un reemplazo de válvula.
- Su médico le ofreció hacer un reemplazo de válvula transcatóter pero no está seguro si aliviará los síntomas.



Opción 1: RVAT

El reemplazo de válvula podría aliviar algunos de los síntomas que George presenta.

Opción 2: Control de Síntomas

Es posible que reemplazar la válvula NO alivie los síntomas de George. George continuará teniendo síntomas de insuficiencia cardíaca y dificultades por su derrame. En este momento, George está más interesado en controlar sus síntomas que en someterse a un tratamiento agresivo.



Después de hablar con su médico, George decidió que seguir un plan de **Control de Síntomas** era la mejor opción para él. Él y su familia no están seguros que un RVAT aliviará sus síntomas y él no quiere hacerse más procedimientos médicos.

EL MOMENTO DE TOMAR UNA DECISIÓN

Hay muchas cuestiones a tener en cuenta al momento de elegir el tratamiento que mejor se adapte a su situación.

Tómese tiempo para considerar lo que ha leído sobre las opciones de tratamiento para estenosis aórtica severa. Si aún no sabe cuál es la mejor elección, hágase estas preguntas.

¿Cuáles son sus esperanzas para un RVAT o un plan de Control de Síntomas?

¿Qué preocupaciones tiene acerca de un RVAT o un plan de Control de Síntomas?

¿Qué preguntas tiene para su médico?

¿Qué preguntas tiene para sus seres queridos y familiares?

REVELACIÓN DE INFORMACIÓN OBLIGATORIA: Actualizado: Agosto 2017 (Esta guía será revisada anualmente) | **Financiada por:** American College of Cardiology | **Autores:** Christopher Knoepke, PhD, LCSW; M. Pilar Ingle, MSW; Larry A. Allen, MD, MHS, FACC; Amy Jenkins, MS; Javier Valle, MD, MS; Kristy Gama MSN, APRN, NP-BC; John Carroll, MD, FACC, Daniel D. Matlock, MD, MPH | **Conflictos de Interés:** Christopher Knoepke: ninguno; M. Pilar Ingle: ninguno; Larry A Allen: Novartis, Janssen, PCORI, AHA, NIH, (empleador CU); Javier Valle: ninguno; Kristy Gama: ninguno; John Carroll: investigador local para ensayo clínico de RVAT versus SAVR para pacientes con estenosis aórtica de bajo riesgo hecho por Medtronic; investigador local para el ensayo clínico de Edwards LifeSciences PARTNER II; Dan Matlock: ninguno.

El material provisto en esta guía únicamente tiene un fin informativo y no se debe considerar como consejo médico. Toda persona debe consultar con su propio médico antes de escoger una opción de tratamiento para estenosis aórtica. Para informarse más sobre el ACC, visite ACC.org | Copyright © 2017, American College of Cardiology • Z1747