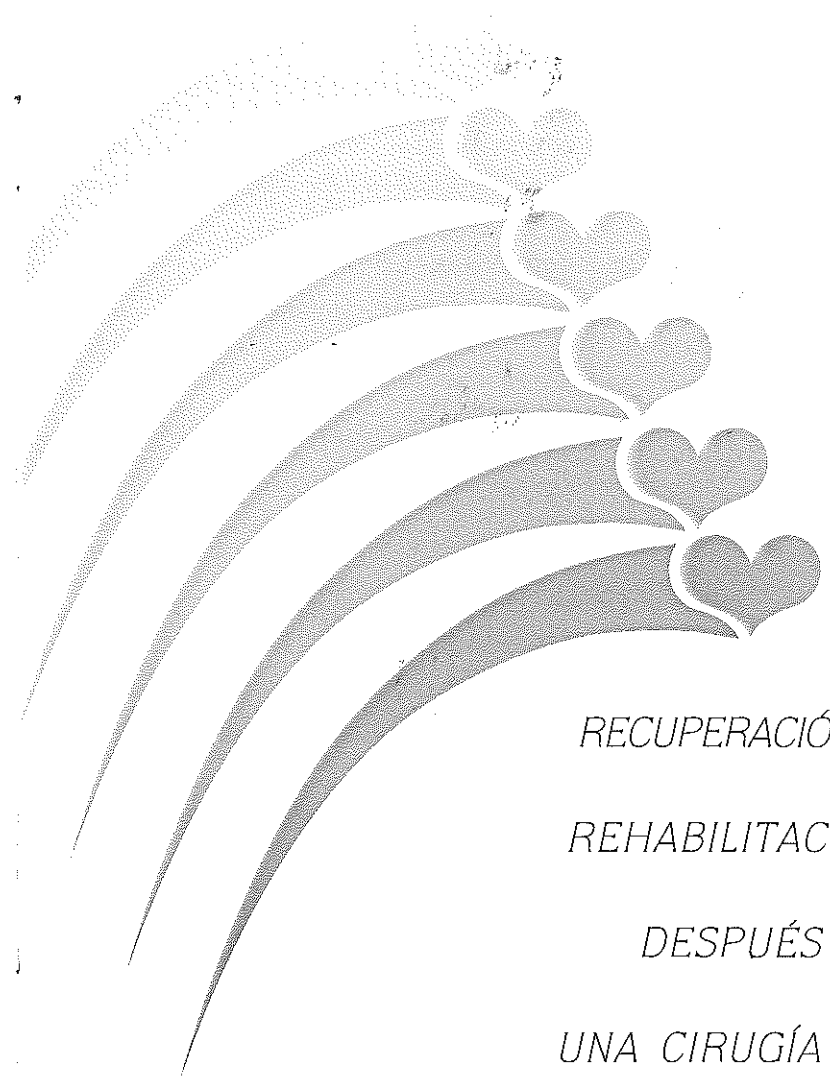




Charlas
de
CORAZÓN



*RECUPERACIÓN Y
REHABILITACIÓN
DESPUÉS DE
UNA CIRUGÍA DE
CORAZÓN*



Algunas enfermedades del corazón requieren de cirugía para su tratamiento.

La intención del presente folleto es la de informar y orientar al paciente que va a ser operado del corazón sobre su intervención quirúrgica y los eventos que le siguen. Aunque la cirugía cardíaca es un evento mayor que habitualmente causa angustia en el paciente y su familia, el conocer los sucesos relacionados con ella, facilita la preparación para la cirugía y acelera la recuperación del paciente.

Dr. Alexis Palacios-Macedo Quenot
Ps. Almudena March Mifsut

Fases de la recuperación

Las primeras seis semanas después de la cirugía de corazón representan un período crucial para la recuperación del paciente. Después de este período, las heridas generalmente han sanado y el paciente está listo para incorporarse a sus actividades. Estas primeras seis semanas se pueden dividir en las siguientes fases:

1. Estancia en la unidad de terapia intensiva (UTI). Habitualmente las primeras 48 a 72 horas.
2. Recuperación en piso. Habitualmente, de 3 a 5 días.
3. Recuperación en casa. Las primeras 5 semanas después del alta del hospital.

La duración de alguna de las dos primeras fases, o de ambas, pudiera prolongarse dependiendo de múltiples factores que determinan la evolución postoperatoria de un paciente.

ESTANCIA EN TERAPIA INTENSIVA

Las primeras 48 a 72 horas después de la cirugía

En este período, el paciente difícilmente recuerda lo que sucedió ya que está sedado por la anestesia que recibió durante la cirugía y porque recibe una mezcla de analgésicos y sedantes para pasar esta fase lo más tranquilo posible. Los familiares están, habitualmente, angustiados durante este período y pueden sentirlo dramático por todos los distintos tubos y dispositivos que han sido conectados al paciente durante y después de la cirugía. El hecho de entender esta etapa puede aliviar su incertidumbre y ansiedad. Durante las primeras 24 a 48 horas es muy importante el descanso del paciente por lo que las visitas son limitadas y restringidas. Aunque las visitas de familiares son reconfortantes para él o ella, es necesario que sus comentarios sean breves y ayuden a aliviar y calmar la ansiedad del enfermo. La familia debe tomar en cuenta que el paciente no está del todo consciente y de que pudiera no acordarse de lo que sucede. En cuanto a la dieta, ésta no se reinicia inmediatamente después de la extubación del paciente. Durante algunas horas, se presentan náuseas como consecuencia de los anestésicos empleados durante la cirugía. Paulatinamente, sin embargo, el enfermo recobra el apetito y puede iniciar una dieta líquida y posteriormente blanda. Conforme los intestinos vuelven a funcionar normalmente, el paciente puede progresar a una dieta normal. Muchas veces no hay apetito ya que hay dolor y los efectos de los

analgésicos pueden causarle náusea. En esta etapa el paciente debe concentrarse en comer en pequeñas porciones. La comida es necesaria para la recuperación.

Monitorización

Después de la cirugía, los médicos registran cuidadosamente diversos aspectos del funcionamiento del cuerpo del paciente (monitorización o monitoreo), de esta forma, pueden asegurarse que sus órganos, en particular su corazón y sus pulmones, están funcionando adecuadamente después de la intervención. El corazón ha sido sometido a un trauma severo, por lo que este período es crítico para su recuperación.

a) Monitorización del corazón. Se lleva a cabo mediante el registro continuo de la actividad eléctrica del corazón, lo cual permite conocer su ritmo y frecuencia. Esto se logra conectando alambres que van desde los parches colocados en la superficie del cuerpo del paciente hasta el monitor.

b) Monitorización de la presión arterial. Esto se realiza utilizando un catéter que se inserta en la arteria de uno de los brazos, el cual registra directamente la presión de la sangre en el interior de las arterias.

c) Monitorización de la presión cardíaca. Esto se realiza por medio de catéteres colocados en el interior de alguna o varias de las cavidades del corazón (dependiendo del tipo de cirugía y de las necesidades de los médicos). Estos catéteres pueden colocarse directamente en el corazón durante la cirugía o llegar a él a través de alguna vena del cuerpo.

d) Catéteres de riego. Al paciente se le coloca una sonda en la vejiga a través de la uretra, con el objeto de medir la cantidad de orina producida por los riñones.

Administración de líquidos y medicamentos

Esto se lleva a cabo gracias a la presencia de una o dos líneas intravenosas (catéteres). A través de ellas se administran líquidos al cuerpo ya que durante las primeras horas o días después de la cirugía generalmente al paciente no se le permite comer ni beber nada. Es la manera de alimentar con lo mínimo indispensable a su organismo. Por otro lado, muchas medicinas son necesarias después de la operación y éstas líneas también sirven para que puedan ser administradas.

Tórax y mediastino y pleuras

Son tubos colocados dentro del tórax y cuya función es la de recolectar la sangre que se acumula durante las primeras horas y días después de la

cirugía. Habitualmente puede retirarse 48 horas después del ingreso del paciente a la unidad de terapia intensiva, aunque el momento de su retiro puede variar de acuerdo a su evolución.

Ventilación mecánica

Para llevar a cabo la cirugía es necesario, al momento de iniciar la anestesia, colocar un tubo en la tráquea del paciente (tubo endotraqueal) para asistirlo en su respiración durante la intervención. Al término de ésta, el paciente continúa requiriendo de asistencia respiratoria. Por esta razón, es llevado del quirófano a la unidad de terapia intensiva aún con el tubo endotraqueal, el cual es conectado a un ventilador mecánico. El paciente permanecerá conectado a dicho ventilador por un período que puede variar de algunas horas a días dependiendo de su evolución.

RECUPERACIÓN EN PISO

Los siguientes 3 a 5 días en el hospital

El paciente permanece en la unidad de terapia intensiva un tiempo variable de acuerdo al caso pero que generalmente oscila entre 48 y 72 horas. En casos complicados, la permanencia del paciente en esa unidad pudiera prolongarse por más días. Antes de que el paciente sea transferido a un piso de internamiento se retiran la mayor cantidad de tubos y sondas de su cuerpo. Generalmente, es posible retirar los tubos del tórax, el catéter arterial y la sonda de la vejiga. Se deja sólo una línea intravenosa para administrar medicamentos por esta vía si fuera necesario.

Durante esta etapa es necesario que el paciente paulatinamente inicie su movilización, que camine y que coma. Al principio puede ser difícil y doloroso pero es muy importante puesto que esto acelera su recuperación. Hacer ejercicio tan pronto como sea posible después de la cirugía es la manera más eficaz de prevenir la trombosis (formación de coágulos) de las piernas. También ayuda al corazón a empezar de nuevo a trabajar a ritmos normales y a la musculatura a recuperar la fuerza perdida durante la cirugía. El quedarse en cama hace que los músculos pierdan fuerza rápidamente, dificultando la recuperación posterior.

Es normal que el paciente sienta dolor a nivel de la herida puesto que el esternón fue cortado para poder llevar a cabo la operación. Se recomienda que los analgésicos que sirven para aliviar el dolor se tomen en los horarios establecidos, más que esperar a que el dolor sea intolerable,

ya que de esa manera es mucho más fácil su control. La herida quirúrgica permanecerá cubierta durante algunos días hasta que se encuentre seca y durante este tiempo es recomendable que el paciente sea bañado en su cama o que, si el paciente se baña en la regadera, la herida sea cubierta con un plástico.

Cuando la evolución del paciente es buena, habitualmente es posible darlo de alta al quinto o sexto día después de la cirugía, aunque esto dependerá de muchos factores que pueden prolongar su estancia por más días.

REGRESO A CASA

Las 5 próximas semanas

Durante las siguientes 5 semanas gradualmente el paciente regresará a su rutina de vida usual. Debe planear en aumentar paulatinamente su actividad física con el paso de los días.

Una de las tareas más importantes durante este tiempo es la de levantarse, bañarse (siguiendo las indicaciones para el cuidado de la herida) y vestirse cada mañana. Durante la primera semana la mayor parte del día el paciente estará descansando, pero el vestirse es importante para establecer una actitud de progreso en su rehabilitación para poco a poco ir recobrando la fuerza y la independencia.

Una vez en casa debe caminar, durante los primeros días, por lo menos 5 minutos 5 veces al día e ir progresando paulatinamente en duración y frecuencia las caminatas. Esto es esencial para ganar la fuerza perdida y para prevenir las trombosis, así como para volver a su vida normal. Al caminar, inicialmente el paso debe ser lento. Poco a poco, con el transcurso de los días, deberá ser más rápido pero nunca apresurado. Si en algún momento el paciente se siente fatigado o con falta de aire, lo cual es común en las primeras semanas después de la cirugía, deberá descansar, parar y esperar un momento hasta recuperarse. Al recobrar la fuerza podrá empezar de nuevo la deambulación.

Para la tercera semana después de la cirugía es casi seguro que la fatiga y falta de aire hayan desaparecido, sobre todo si el paciente es fiel y constante a sus caminatas. Hacia la 6ª semana el paciente probablemente pueda estar caminando alrededor de dos kilómetros al día divididos en 3 o 5 episodios de caminata. Ésto podrá variar dependiendo de la edad, de previas cirugías y de las condiciones generales de salud de la persona, así como de la valoración hecha por el cardiólogo o cirujano que vigile la evolución.

La buena nutrición es crítica durante esta etapa; el cuerpo reclama buena alimentación debido al trauma quirúrgico al que fue sometido y también porque la herida y el músculo del corazón están sanando.

CUIDADOS POSTOPERATORIOS

Cuidado de la herida

El cuidado de la herida es una parte importante, durante este período de recuperación:

- El baño en la regadera de cuando mucho 10 minutos se permite si la herida está seca y sana, siempre y cuando el agua sea tibia y el chorro del agua no caiga directamente sobre la herida. Es preferible no tomar baños de tina durante las primeras semanas.
- Después de dos semanas de la cirugía se permiten los baños rápidos en tina, pero debe cuidarse el tiempo pues demasiada humedad puede disolver prematuramente los puntos. Deberá de evitarse, también, temperaturas extremas de agua. Aproximadamente al mes de la cirugía pueden liberarse de dichos baños.
- El uso del jabón neutro y agua se permiten pero debe tenerse cuidado de no frotarse la herida con toalla o estropajo hasta que la herida cierre completamente.
- No debe de aplicarse en la herida ninguna crema, pomada o loción.
- Es normal que ocasionalmente el paciente sienta ligera comezón en la herida, igual que tensión en el área de la incisión.
- Es necesario comunicarse con el médico si existe alguna de estas manifestaciones clínicas:

- a) Salida de líquido a través de la herida.
- b) Si ésta se abre.
- c) Enrojecimiento alrededor de ella.
- d) Aumento de temperatura (calor) en la zona de la herida.
- e) Fiebre de 38 grados o más.
- f) Si las piernas se hinchan y no desaparece este síntoma aún cuando se pongan los pies en alto, se usen medias elásticas, no se crucen las piernas y se esté caminando regularmente como se ha indicado.

Toma de 6 a 8 semanas para que el esternón (el hueso del centro del pecho) sane. Durante este tiempo el paciente será capaz de llevar a

cabo tareas domésticas ligeras como poner ropa en la lavadora, salir a hacer alguna compra cercana, cocinar, regar, sacudir, lavar los platos, etc. Estas actividades podrán hacerse según sus fuerzas se lo vayan permitiendo. No deberá, durante este período, levantar objetos pesados (no más de 5 kilos), así como tampoco jalar ni empujar objetos pesados.

Horarios de medicinas.

Es básico para la recuperación que el paciente o la persona que está a su cuidado esté atenta en cuanto a las medicinas que debe tomar y sus horarios. Cheque con su médico, antes de ser dado de alta del hospital, su receta y si entiende la manera en que deben tomarse las medicinas. Puede ser que algún día se sienta usted mejor y crea que no es necesario tomar alguna de las medicinas que le fueron prescritas. No debe dejar de tomarlas ya que puede esto ocasionar algún problema serio en el funcionamiento de su corazón. Sólo su médico podrá decidir cuando le conviene a usted dejar de tomar algún medicamento o modificar su dosis.

Cómo controlar la hinchazón de las piernas

Es común que las piernas se hinchen durante este período de recuperación, sobre todo después de la cirugía de las coronarias cuando han sido extraídas las venas de las piernas.

La hinchazón puede ser controlada de la siguiente manera:

- Elevar los pies por arriba del nivel del corazón cuando el paciente esté descansando. Esto debe hacerlo cuando esté acostado en la cama o en el sofá, colocando varias almohadas debajo de las piernas, por lo menos 3 veces al día durante una hora cada vez.
- No cruzar las piernas al estar sentado o acostado.
- Caminar diario; esto promueve la circulación y elimina la hinchazón.
- Usar medias elásticas. Después de la cirugía de arterias coronarias, cuando se ha usado vena de las piernas, las medias elásticas deberán usarse por seis semanas cuando menos.

Funcionamiento mental y problemas de sueño

Algunas personas se frustran durante este período de recuperación porque se sienten que su mente no está tan despierta y hábil como solía estar antes de la cirugía. Estos cambios son normales después de la cirugía del corazón. El cuerpo entero, incluyendo al cerebro, fue sometido a mucha tensión durante la cirugía, especialmente si se requirió para el corazón y

usar la bomba de corazón-pulmón. Así como la fuerza muscular regresa poco a poco, también paulatinamente regresará el funcionamiento mental normal. Se necesita paciencia para evitar la frustración que puede acompañar como efecto secundario de la cirugía. Los problemas de sueño son también comunes en este período. El insomnio y el sueño interrumpido son comunes y se presentan por las siguientes razones: efectos de la anestesia, incomodidad relacionada a la curación, cambio en las rutinas diarias, estrés derivado de la cirugía, etcétera.

Para mejorar el sueño se recomienda:

- Reducir o eliminar el dolor. Es conveniente, por lo tanto, tomar los analgésicos media hora antes de acostarse y buscar una posición cómoda para dormir.
- Evitar tomar siestas después de las 16 horas.
- Evitar el cansancio extremo y alternar períodos de actividad y descanso.
- Descargar el estrés y la ansiedad hablando con su pareja o con un amigo.
- Escuchar música tranquila y relajante.

Relaciones sexuales

La energía que se requiere para tener una relación sexual es equivalente a subir uno o dos pisos de escaleras o caminar un kilómetro a paso de velocidad media. Si el paciente no puede llevar a cabo estas actividades sin desarrollar cansancio o sin que le falte el aire, necesita más tiempo de recuperación antes de regresar a sus actividades sexuales. Es importante hacer notar que su deseo sexual puede disminuir como consecuencia de algunas de las medicinas que toma y también por la ansiedad que el paciente o su pareja puedan experimentar. Planee el tener relaciones sexuales cuando esté cómodo físicamente y descansado. Durante las primeras 6 a 8 semanas utilice posiciones que limiten y eviten presión o peso en el esternón y tensión en los brazos y el pecho. Su pareja debe ser cuidadosa y amorosa y debe mantenerse una comunicación honesta y abierta.

Nutrición

Todos los estudios hechos para reducir los riesgos de un ataque al corazón coinciden en que debe evitarse el sobrepeso y evitar tener alto colesterol.

Es importante, por consiguiente, hacer los cambios convenientes en la alimentación diaria para lograr estas metas y disfrutar de una buena salud física, sobre todo después de haber sido operado del corazón.

A continuación le damos una lista de sugerencias y recomendaciones que ayudarán a que su corazón se mantenga sano:

1. *Limite el consumo de yemas de huevo.* Esta es la manera más sencilla y rápida de reducir el colesterol. Los huevos están incluidos en muchos alimentos que usted consume, por ejemplo: pan dulce, pasteles, salsas, galletas y alimentos procesados. Es recomendable no comer más de 3 yemas de huevo a la semana, puede sustituir las yemas por claras de huevo.

2. *Trate de evitar o reducir el consumo de carne de res* on grasa y vísceras como el hígado, riñones, mollejas, pancita, suadero, etcétera.

3. *Reduzca el consumo de carnes embutidas* como salchichas, tocino, chorizo, jamón de cerdo, longaniza, etcétera.

4. *Coma más pollo y menos carne roja (de res y ternera).* Al consumir el pollo quítele la piel. Es más saludable comer la pechuga de pollo que la pierna o muslo (ambas sin piel).

5. *Coma más pescado.* Trate de comerlo 2 o 3 veces por semana. El pescado contiene una sustancia llamada Omega 3 que ésta ha demostrado ayudar a reducir el colesterol y bajar la presión arterial. Los pescados con gran cantidad de Omega 3 son el atún, salmón, anguila y macarela. Sin embargo, cualquier tipo de pescado es mejor que la carne roja. Las excepciones a esta regla son el camarón y la langosta, a pesar de ser bajos en grasas tienen muy alto colesterol.

6. *Trate de consumir productos lácteos bajos en grasa.* Tome leche descremada en vez de leche entera. Evite la crema tanto natural como vegetal, pues son altas en grasas. El helado tiene huevos, leche entera, y crema; trate de reducir su consumo y en vez de helado de crema tome helados de yogurt y nieves.

7. *Evite casi todos los quesos.* Casi todos los quesos tienen la misma cantidad de colesterol que la carne y además más grasas y menos nutrientes que la carne. Los más dañinos son los quesos naturales y los procesados. Los quesos fabricados con leche descremada pueden ser más bajos en grasa. Evite el queso crema. El queso cottage bajo en grasa es el ideal y puede ser consumido sin medida.

8. *Utilice con reserva grasa y aceite.* Evite la mantequilla, manteca y mayonesa. Utilice margarina hecha con aceite vegetal polinsaturado, aceite de oliva, de maíz o aceite vegetal pero empléelo en bajas cantidades. Evite productos que contengan aceite de coco, de cacahuate y mantequilla de cacahuate. Los aderezos cremosos para ensaladas también deben evitarse.

9. *Evite el consumo de alcohol.* Si hornea estos productos en casa use claras en vez de huevos enteros y leche descremada.

10. *Trate de evitar los alimentos fritos y asados.* Generalmente están fritos en manteca de cerdo o vegetal con alta carga de grasas. Puede consumirlos si no están fritos, sino asados.

11. *Trate de comer más frutas y verduras.* Un ejemplo de estos alimentos son el brócoli, avena, coles de bruselas, toronjas y manzanas. Es recomendable también comer alimentos ricos en fibras no solubles como cereales de trigo, pan integral, chícharos y espárragos.

12. *Evite la crema.* Trate de comer pan integral y si acostumbra usar mantequilla, evítela. En vez de ella use margarina y en poca cantidad.

13. *Evite la pasta, arroz y panificados.* Trate de consumir más de este grupo de alimentos y menos carne. No utilice salsas cremosas al cocinarlos. Las lentejas y los frijoles son muy nutritivos, bajos en grasas y ricos en fibra.

14. *Verduras y frutas.* Son una excelente fuente de vitaminas y fibra. En general (excepto el aguacate) son bajos en grasas. Evite guisar las verduras con mantequilla, quesos o salsas cremosas.

15. *Bebidas.* Los líquidos ayudan a que las toxinas de nuestro cuerpo salgan de él, llevan nutrientes a las células, hacen que su piel esté suave y tersa y al mismo tiempo distraen su apetito, ya que le hacen sentir satisfecho más rápidamente, debe tener cuidado con el consumo de caféina (café, té, refrescos de cola). Algunos pacientes con enfermedades del corazón necesitan tener restricción de ingesta de líquidos, por lo que es conveniente que platique con su médico acerca de la cantidad de líquidos que puede ingerir.

Ejercicio

Hacer ejercicio es una de las actividades más saludables que puede añadir a su vida. Para los pacientes cardíacos, el ejercicio es todavía más importante por los beneficios que puede traer a su salud cardiovascular. Hacer ejercicio puede ayudar a su corazón y a su salud en general de varias maneras:

- Incrementa la capacidad de su corazón para bombear sangre rica en oxígeno a su cuerpo.
- Reduce la presión arterial en pacientes hipertensos.
- Incrementa el nivel de HDL (colesterol bueno).
- Decrementa el nivel del LDL (colesterol malo).

- e) Ayuda a no subir de peso.
- f) Mejora la fuerza muscular, la flexibilidad y la condición física.
- g) Reduce el riesgo de dolores de espalda.
- h) Incrementa el nivel de energía y reduce la fatiga.
- i) Mejora la digestión y el funcionamiento intestinal.
- j) Incrementa la producción de endorfinas (substancias naturales del cuerpo que mejoran su estado de ánimo, promueve un sentimiento de bienestar y combate el dolor).
- k) Mejora los hábitos del sueño.
- l) Ayuda a manejar el estrés de manera más efectiva.
- m) Mejora la resistencia a las enfermedades.
- n) Mejora la autoestima.
- o) Reduce los sentimientos de ansiedad y depresión.

Es muy importante que antes de empezar cualquier programa de ejercicio físico consulte a su médico

Algunas sugerencias: natación, boliche, beisbol, ciclismo, bicicleta fija, caminata, baile, tenis, montañismo, gimnasia, golf, volibol, yoga.

Caminar es uno de los tipos de ejercicio más seguros para su condición de enfermo del corazón. Es recomendable para la persona que apenas comienza con el ejercicio y aquellos que tienen una mala salud o problemas cardiacos más serios. Muchos estudios muestran que el ejercicio moderado como caminar media hora al día o por una hora tres veces por semana es suficiente para mantener al corazón en forma saludable.

Debe tomarse en cuenta que hacer ejercicio en climas demasiado fríos o calientes hace que el corazón trabaje más, por lo que hay que tener cuidado y no cometer excesos. Si usted observa uno o varios de estos síntomas reduzca el tiempo y el esfuerzo al hacer ejercicio y consulte de inmediato a su médico:

Excesiva fatiga, mareo, latidos rápidos o irregulares, dolor en el pecho que no desaparece después de descansar, otros tipos de dolores o molestias como pueden ser dolor de espalda o el brazo, "indigestión", falta de aire que va en aumento y no desaparece al descansar, lesiones musculares. Paralelamente con hacer ejercicio es muy importante que si usted fuma deje de hacerlo *asegurada*; existen programas que pueden serle de gran ayuda. Pida a su médico que lo asesore.