

27. EL ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO

Dra. Cayetana Barbeito Caamaño, Dr. José M. Larrañaga Moreira

¿Qué es?

El corazón es un órgano formado principalmente por tejido muscular que se contrae y late gracias a la existencia de un sistema eléctrico que se llama tejido de conducción. El impulso nervioso se origina en las cámaras superiores del corazón o aurículas hasta las cámaras inferiores o ventrículos. Si se produce alguna alteración en la transmisión del impulso o este se origina en otro sitio, se produce una arritmia.

El estudio electrofisiológico es una prueba que **permite estudiar las alteraciones del ritmo del corazón o arritmias**.

¿Por qué se realiza?

Esta prueba se realiza en pacientes que presentan síntomas como palpitaciones, taquicardias, mareos o episodios de pérdida de conocimiento, en los que el origen de los mismos es o puede ser una arritmia del corazón.

¿Para qué sirve?

En la mayoría de los casos el estudio electrofisiológico nos permitirá **identificar qué tipo de arritmia cardíaca tiene** y en qué parte del corazón se origina.

En ocasiones **puede ser necesario administrar fármacos o estimular el corazón** para desencadenar

la arritmia y poder identificarla.

Algunos tipos de arritmias pueden tratarse durante el propio estudio, lo que se conoce como una **ablación**.

Otras veces, se usa para **estratificar el riesgo de muerte súbita** en pacientes con enfermedades como el síndrome de Brugada.

¿En qué consiste?

Debe acudir a la prueba en **ayunas de 6 horas**. Su cardiólogo le indicará si debe suspender alguna medicación antes del procedimiento.

Esta prueba se realiza en el hospital, en una sala específica **similar a un quirófano** situada en el laboratorio de electrofisiología.

Deberá tumbarse en una camilla sin ropa y se le colocarán **electrodos** en el pecho para controlar el ritmo del corazón.

Para realizar esta prueba se necesita **puncionar una vena, generalmente en la ingle**, para introducir varios catéteres (llamados electrocatéteres). Estos son cables eléctricos que se colocan dentro del corazón y que registran la actividad eléctrica del mismo, que se visualizan en unos monitores. Para colocarlos es necesario emplear en la mayoría de los casos rayos X.



Electrocardiograma que evidencia una arritmia cardíaca

Generalmente usted se encuentra despierto y únicamente se emplea **anestesia local** en la zona de punción; pero si es preciso se puede administrar sedación superficial.

El procedimiento tiene una **duración variable, desde media hora a varias horas** y esto depende del tipo de arritmia y de si se realiza ablación.

Tras la prueba deberá permanecer un tiempo en reposo y generalmente puede irse de alta el día siguiente.

¿Qué molestias o riesgos tiene?

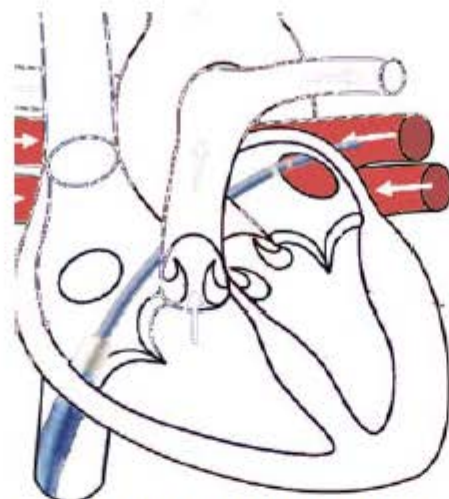
Las molestias más frecuentes que pueden aparecer durante o tras la prueba suelen estar relacionadas con la zona de punción venosa, como hematomas, o con la inmovilización. También pueden aparecer **palpitaciones** si se desencadena la arritmia durante el estudio o un **leve dolor torácico** si se realiza una ablación.

Como en todo procedimiento existen **riesgos**, aunque estos son **poco frecuentes**. Algunas complicaciones graves son hemorragias importantes que requieran transfusión, trombosis vasculares y perforación cardíaca, pudiendo precisar en estos casos una intervención médica urgente. La mortalidad relacionada con el procedimiento es muy infrecuente, ocurriendo en 1 de cada 3.000 estudios.





Electrocáteter



Electrocáteter dentro del corazón



Ejemplo de sala de electrofisiología

Dudas frecuentes:

1. **¿Es una anestesia general?** Se suele emplear anestesia local en la zona de punción venosa por lo que usted estará despierto durante la prueba. En algún caso concretos es necesario el uso de sedación superficial o anestesia general.
2. **¿Y si estoy embarazada?** Se utilizan rayos X, por lo que es necesario conocer si usted está embarazada.
3. **¿Tengo que estar en ayunas?** Sí, no debe haber comido en las últimas horas. Como será ingresado las horas previas al procedimiento, el personal de enfermería se encargará de comentarle este aspecto.
4. **¿Tengo que suspender algún tratamiento?** Probablemente tenga que suspender algún fármaco que esté tomando. Su médico responsable será el indicado de explicarle qué tratamientos suspender y qué pauta seguir.
5. **¿Cuánto tiempo tengo que estar en reposo?** Como generalmente la punción es venosa, deberá permanecer 1-2 horas en reposo. En algunos casos puede ser necesario dar unos puntos en la zona de acceso y puede ser necesario estar más tiempo.

