



Indicaciones al paciente

1. Reconocer los síntomas del infarto agudo de miocardio:

- El paciente debe estar **atento a los síntomas** de un infarto, tales como:
 - Dolor en el pecho (opresivo, irradiado al brazo izquierdo, cuello, mandíbula, espalda, etc.)
 - Dificultad para respirar.
 - Sudoración excesiva.
 - Náuseas y mareos.
- En caso de experimentar estos síntomas, se debe **buscar atención médica inmediata**.

2. Acudir a urgencias sin demora:

- Si se presenta un infarto, la **ACTP primaria** debe realizarse dentro de las primeras **2 horas** tras el inicio de los síntomas. Cada minuto cuenta para minimizar el daño al músculo cardíaco.

3. Evitar la autoadministración de medicamentos (a menos que sea prescrito):

- Si el paciente sospecha un infarto, **no debe automedicarse** con aspirina ni otros medicamentos sin la orientación del médico. Aunque la aspirina es comúnmente recomendada en emergencias cardíacas, su uso debe ser supervisado por un profesional.

4. Informar sobre condiciones médicas previas:

- El paciente debe proporcionar información completa sobre cualquier condición preexistente, como:
 - **Enfermedades cardíacas previas.**
 - **Problemas de coagulación** (por ejemplo, si toma anticoagulantes).
 - **Alergias** a medicamentos o medios de contraste (si los va a recibir durante el procedimiento).
 - **Historia de cirugía cardíaca o cateterismo previo.**

5. Instrucciones para familiares o acompañantes:

- Es recomendable que el paciente tenga un **acompañante** en el momento del ingreso al hospital para que pueda recibir apoyo durante el proceso y estar al tanto de las instrucciones médicas.

Preparación para el Procedimiento de ACTP Primaria

La **preparación para la angioplastia coronaria primaria** se lleva a cabo de forma acelerada debido a la urgencia del procedimiento. Sin embargo, existen algunos pasos que deben seguirse:

1. **Ingreso hospitalario inmediato:**

- **Evaluación rápida:** Al llegar al hospital, el paciente será evaluado rápidamente por un equipo de **cardiólogos** y **personal médico especializado**.
- Se realizarán pruebas de diagnóstico urgentes como un **electrocardiograma (ECG)** y análisis de **enzimas cardíacas** para confirmar el diagnóstico de infarto de miocardio.

2. **Monitoreo:**

- El paciente será conectado a **monitores cardíacos** para seguir su ritmo cardíaco y la presión arterial.
- Se iniciarán medidas para mantener la **estabilidad hemodinámica** del paciente, como **oxigenoterapia** y **medicación intravenosa** para controlar el dolor, la presión arterial y otros síntomas relacionados con el infarto.

3. **Acceso vascular:**

- Se accederá a una arteria principal (usualmente la **femoral** en la ingle o la **radial** en la muñeca) para introducir el **catéter** que permitirá realizar la angiografía coronaria y la posterior angioplastia.
- El paciente será monitorizado para asegurar que el acceso vascular sea seguro.

4. **Administración de medicamentos:**

- **Anticoagulantes:** El paciente recibirá medicamentos anticoagulantes, como **heparina** o **bivalirudina**, para evitar la formación de coágulos durante el procedimiento.
- **Analgésicos y sedantes:** Dependiendo de la condición del paciente y el tipo de procedimiento, se pueden administrar medicamentos para el control del dolor y para relajación (sedación).
- **Antiagregantes plaquetarios:** A menudo, el paciente recibirá **aspirina** y **clopidogrel** para reducir el riesgo de nuevos coágulos.

5. **Pruebas de diagnóstico previas:**

- **Electrocardiograma (ECG):** Se realiza para confirmar la presencia de un infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (STEMI).
- **Análisis de sangre:** Se medirán los niveles de **troponinas** y otros biomarcadores cardíacos para confirmar el daño al miocardio.
- **Ecocardiograma:** A veces se realiza un ecocardiograma para evaluar la función cardíaca antes de la intervención.

6. **Contraindicaciones:**

- El médico evaluará las posibles **contraindicaciones** para el uso de medios de contraste y otros medicamentos durante el procedimiento.
- Si el paciente tiene una **alergia conocida** a los medios de contraste o antecedentes de **insuficiencia renal**, se tomarán precauciones adicionales, como la administración de **líquidos intravenosos** para proteger los riñones.

7. Riesgos del procedimiento:

- El paciente debe ser informado sobre los **posibles riesgos** de la angioplastia primaria, que incluyen **sangrado**, **reoclusión** de la arteria tratada, **reacciones al contraste** y **complicaciones relacionadas con la anestesia**.

8. Evitar alimentos y líquidos:

- Aunque es urgente realizar el procedimiento, si el paciente está consciente y estable, es posible que se indique un **ayuno de 4-6 horas** para evitar aspiraciones durante el procedimiento.
- Si el paciente está en **shock** o en estado crítico, se procederá a la intervención sin considerar el ayuno.

Durante la Angioplastia Coronaria Primaria

- **Procedimiento:** Una vez preparado, el paciente será **trasladado al laboratorio de hemodinámica**.
- El procedimiento se realiza bajo **anestesia local** y sedación, por lo que el paciente generalmente no sentirá dolor durante la intervención.
- Se utiliza un **catéter de balón** para dilatar la arteria coronaria bloqueada y, en la mayoría de los casos, se colocará un **stent** para mantener la arteria abierta.

Recuperación Después del Procedimiento

1. Monitoreo post-procedimiento:

- El paciente será monitoreado cuidadosamente en la **unidad de cuidados intensivos (UCI)** o en una **zona de observación** después del procedimiento.
- Se controlarán **signos vitales** (presión arterial, frecuencia cardíaca, oxigenación) y el lugar de acceso para asegurarse de que no haya complicaciones.

2. Medicamentos post-procedimiento:

- Se administrarán medicamentos **anticoagulantes** y **antiagregantes plaquetarios** para prevenir la formación de coágulos en el área tratada.
- El paciente puede necesitar **analgésicos** si experimenta dolor después del procedimiento.

3. Tiempo de recuperación:

- Generalmente, el paciente puede **recuperarse rápidamente** después de una angioplastia primaria, pero se mantendrá bajo observación durante 1-2 días.
- **Rehabilitación cardíaca:** Se recomendará una rehabilitación cardíaca para ayudar al paciente a recuperar su capacidad física y reducir el riesgo de futuros eventos cardíacos.