

Información para pacientes con DAI

Arrhythmia Alliance (A-A) es una asociación que engloba a organizaciones benéficas, colectivos de pacientes, pacientes, cuidadores, colectivos médicos y profesionales afines.

Todos estos grupos actúan con independencia, pero aúnan esfuerzos auspiciados por la A-A y con su apoyo trabajan para fomentar el diagnóstico y el tratamiento precoz y efectivo de las arritmias.

A-A apoya y fomenta las metas y los objetivos de cada uno de estos grupos.

Contenido

Introducción
Glosario de los términos técnicos utilizados
¿Qué es un DAI?
¿Para qué sirve el DAI?
¿Por qué necesito un DAI?
¿Cómo se implanta el DAI?
¿Qué ocurre después de implantar el DAI?
El regreso a casa
¿Notaré el tratamiento del DAI?
¿Qué debo hacer si el DAI envía un choque?
La vuelta a la normalidad
La conducción y los DAI
Visitas en los centros DAI
Sustitución del DAI
Comunicación con los centros DAI

Los folletos para pacientes publicados por Arrhythmia Alliance se revisan cada año. La próxima revisión de este folleto se realizará en junio del 2008.

Si desea enviarnos sus comentarios o sugerencias, no dude en ponerse en contacto con A-A.

Introducción

Este folleto va dirigido a las personas que tienen implantado un desfibrilador automático implantable (DAI), a aquellas a las que próximamente se les vaya a implantar uno, así como a sus cuidadores. La

información contenida en este folleto es fruto de la investigación y de la experiencia de otros pacientes y describe brevemente el funcionamiento del dispositivo, así como los cambios de hábitos que puede ser conveniente introducir en el día a día. El uso de este folleto es complementario a la información que le proporcionen médicos, enfermeras y fisiólogos. Si tiene cualquier duda sobre la información contenida en este folleto, no dude en acudir a su enfermera, médico, especialista cardiaco o centro DAI.

Glosario de los términos técnicos utilizados

Aurículas	Cámaras superiores del corazón que reciben sangre del cuerpo y de los pulmones. La aurícula es el lugar en el que se halla el marcapasos natural (nodo sinoauricular) del corazón.
Arritmia	Ritmo cardiaco anómalo.
Bradycardia	Frecuencia cardiaca lenta, normalmente, inferior a 60 latidos por minuto.
Paro cardiaco	Momento en que el corazón deja de latir.
Cardioversión	Aplicación de un choque sincronizado y programado específicamente para detener ritmos cardiacos rápidos.
Desfibrilación	Aplicación de un choque no sincronizado y no programado específicamente para detener ritmos cardiacos rápidos.
Infarto de miocardio	Cuadro clínico que se produce cuando un coágulo de sangre

bloquea las arterias coronarias. El suministro de sangre queda obstruido para una parte del miocardio y esto provoca la muerte de una parte del músculo cardiaco.

¿Qué es un DAI?

DAI son las siglas con las que se designa al desfibrilador automático implantable. Consiste en un pequeño y fino dispositivo en forma de caja que alberga una batería y circuitos electrónicos. El dispositivo se conecta al corazón por medio de uno o varios electrodos. Estos electrodos se introducen a lo largo de un vaso sanguíneo hasta llegar al corazón, mientras que la caja del DAI se suele implantar por vía transcutánea en la parte superior del tórax y cerca de la clavícula. El DAI puede detectar y monitorizar el ritmo cardiaco del paciente y aplicar determinados tratamientos, en caso necesario. También guarda información acerca de la frecuencia y del ritmo cardiacos y estos datos se estudian cuando el paciente acude al hospital para las visitas de seguimiento.

Generador de impulsos

Componente del DAI que comprende la batería y los circuitos eléctricos.

Ventrículos

Cámaras inferiores (son dos) del corazón. El ventrículo derecho bombea la sangre a los pulmones, mientras que el ventrículo izquierdo envía la sangre al resto del cuerpo.

Fibrilación

Ritmo cardiaco rápido y peligroso que provoca que el corazón deje de bombear. Este ritmo

ventricular (FV)

requiere un choque que lo detenga y que permita que el corazón recupere el ritmo normal. Un paro cardiaco puede ser el efecto siguiente, si el ritmo no se trata rápidamente por medio de un choque.

Fibrilación

Ritmo rápido que provoca que el corazón bombee de un modo menos eficaz y que puede ocasionar

Taquicardia (TV)

mareos, desmayos y pérdidas de conocimiento. Si no se trata con medicación, estimulación o choque eléctrico, el ritmo puede llevar a la fibrilación ventricular.

¿Para qué sirve el DAI?

La mayoría de los DAI actuales constan de tres funciones básicas, aunque es posible que el paciente no las necesite a las tres. El cardiólogo selecciona las configuraciones más adecuadas considerando la condición del paciente.

- Si el ritmo cardiaco es demasiado lento, el dispositivo aporta impulsos adicionales al corazón y funciona como un marcapasos normal. Este tratamiento recibe el nombre de estimulación bradicardia.
- Si los latidos del corazón son demasiado rápidos, el DAI proporciona una ráfaga de impulsos adicionales con una frecuencia un poco más alta para que el corazón recupere un ritmo normal. Este tratamiento recibe el nombre de estimulación antitaquicardia (o EAT).
- Si con la estimulación antitaquicardia no se consigue que el corazón recupere un ritmo normal o bien si el DAI detecta un ritmo más alto denominado fibrilación ventricular, entonces el DAI puede desencadenar un choque con más energía. Este proceso recibe el nombre de desfibrilación.

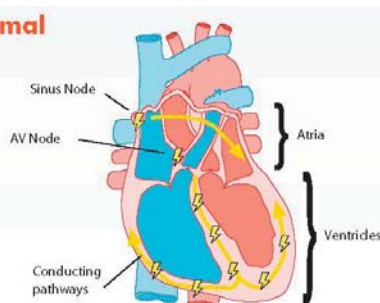
¿Por qué necesito un DAI?

Su cardiólogo le proporcionará toda la información al respecto. De todos modos, si su médico le ha recomendado el uso de un DAI, es posible que Ud. haya sufrido O BIEN que sea propenso a sufrir un ritmo cardiaco rápido y anómalo. Las consecuencias pueden ser malestar, pérdida de conocimiento o que el corazón deje de latir.

Funcionamiento normal del corazón

El corazón es un músculo y su función es bombear sangre y oxígeno por el cuerpo para que lleguen a todos los órganos vitales. Consta de cuatro cámaras: dos se hallan en la parte superior (la aurícula derecha y la aurícula izquierda) y las otras dos, ocupan el espacio inferior (el ventrículo derecho y el ventrículo izquierdo). Este músculo también incluye un sistema eléctrico que envía impulsos (latidos) al corazón, lo que provoca que se contraiga y bombee la sangre por todo el cuerpo.

The heart and normal conduction



Cada uno de los latidos normales del corazón tiene su origen en el marcapasos natural del corazón (el nodo sinoauricular o nodo SA), situado en la parte superior de la aurícula derecha. Desde allí, se transmite a través de las dos cámaras superiores y desciende por una pequeña caja de conexión (el nodo auriculoventricular o nodo AV) que se halla entre las cámaras superiores y las inferiores. A continuación, el latido se propaga por las cámaras inferiores y provoca la contracción y el bombeo del corazón.

El corazón y la conducción normal

En ocasiones, el sistema eléctrico del corazón no

funciona tan bien como sería deseable. Esto puede provocar que el corazón lata demasiado rápido. El DAI puede detener los ritmos cardiacos rápidos que se inician en los ventrículos, es decir, las dos cámaras inferiores del corazón. Este ritmo cardiaco rápido se denomina taquicardia ventricular o, simplemente, TV. A veces aparece después de sufrir un infarto de miocardio o bien en personas con una angina de pecho. Son diversas las razones por las que puede resultar beneficioso implantar un DAI, incluso si nunca ha padecido de un ritmo cardiaco anormal.

Por ejemplo, podría tener una dolencia cardiaca de riesgo que le llevara a desarrollar un ritmo anormal en el futuro. Su cardiólogo le explicará todas estas razones en detalle. Hay personas que incluso tienen un ritmo cardiaco irregular más rápido, denominado fibrilación ventricular o FV. Esto es peligroso para la vida si no se trata con rapidez mediante la transmisión de un choque eléctrico al corazón. Es posible que se le tengan que practicar diversas pruebas, antes de llegar a la decisión de implantar un DAI. Su cardiólogo le indicará si es preciso realizarlas.

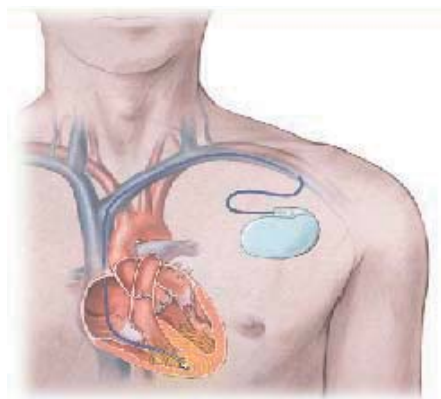
¿Cómo se implanta el DAI?

Llegados a este punto, el cardiólogo ya le habrá explicado por qué necesita un DAI y los beneficios que le reportará su implante. Es necesario que sepa cómo le afectará el implante del DAI, así como las consecuencias que puede sufrir si no se le implanta. Todo esto se le explicará detalladamente y si está de acuerdo en seguir adelante, entonces se le solicitará que firme un formulario de consentimiento. También recibirá un folleto en el que se le explica en que consiste este consentimiento, antes de firmarlo.

Una enfermera de planta y un celador le acompañarán hasta la sala de estimulación cardiaca o hasta el laboratorio de electrofisiología. Cuando ya se encuentre en la sala de estimulación, otra enfermera comprobará de nuevo sus datos personales y Ud. se tendrá que tumbar sobre una camilla con ruedas o sobre una mesa de operaciones estrecha.

La intervención se realiza con anestesia general o bien con sedación, en cuyo caso se sentirá relajado y soñoliento.

Antes de iniciar la intervención, el médico le inyectará anestesia local bajo la piel, justo por debajo de la clavícula (normalmente, en el lado izquierdo). De este modo, el área quedará dormida y el médico podrá introducir un cable o electrodo pequeño a través de una vena para que llegue hasta el corazón. Se le pueden insertar uno, dos o tres electrodos, según la valoración del médico. A continuación, los electrodos se conectan a la caja del generador de impulsos que tiene el tamaño de una caja de cerillas. Esta caja se coloca debajo de la piel del tórax. El médico comprobará el dispositivo durante la intervención. Expresamente, se hará que el corazón lata muy rápido y el DAI enviará un choque para que el corazón recupere el ritmo normal. Antes de provocarlo, se le suministrará otra dosis de sedación para que no note el choque.



A continuación, el área afectada se coserá con puntos absorbibles o no absorbibles. En caso de que los puntos se los deba quitar el médico de cabecera, la enfermera del ambulatorio o un ATS, se le informará de ello antes de abandonar el hospital.

¿Qué ocurre después de implantar el DAI?

Una vez finalizada la intervención y después de haber realizado todos los controles necesarios, se le trasladará a la sala de cardiología. Deberá guardar

cama durante un par de horas y, a continuación, ya podrá levantarse, así como ingerir alimentos y bebida. Es posible que la herida le duela, especialmente, los dos primeros días, pero la enfermera le administrará analgésicos con regularidad para paliarlo. Incluso si siente el dolor más leve, es muy importante que lo comunique de inmediato a la enfermera. También se le administrarán antibióticos antes y después de la intervención para minimizar el riesgo de infección.

La herida se deberá mantener limpia y seca hasta que esté totalmente curada, pero podrá bañarse o ducharse tres o cuatro días después de la intervención. Si se lo solicita, la enfermera le facilitará un vendaje protector para que se pueda bañar sin mojar la herida. Si surge cualquier problema relacionado con la herida, no dude en comunicárselo a la enfermera.

Durante las 2-3 primeras semanas, no levante por encima del hombro el brazo del lado en el que se le haya implantado el DAI (normalmente, el brazo izquierdo). Hay una pequeña posibilidad de que los electrodos se salgan de su sitio y este es el modo de prevenirlo. De todos modos, es importante realizar ejercicios suaves de brazo y hombro para conservar la movilidad del brazo.

Es muy probable que ya pueda volver a casa el día después de la intervención, siempre y cuando se haya comprobado el DAI, no haya complicaciones y el médico, el fisiólogo o la enfermera especializada consideren que es seguro. Antes de abandonar el hospital, un fisiólogo cardiaco o la enfermera especializada en DAI revisarán el DAI que lleva implantado. En este control se utiliza un programador especial que puede inspeccionar las configuraciones del dispositivo y garantizar que el DAI funciona correctamente. Este control suele durar unos 15 minutos y se realiza en planta o bien en la unidad de consultas externas. A casi todos los pacientes también se les hace una radiografía de tórax para comprobar la posición de los electrodos y para asegurarse de que todo es correcto,

después de practicar el implante. En caso de duda o preguntas sobre el dispositivo, no dude en dirigirse al fisiólogo o a la enfermera especializada en DAI.

En este control se le proporcionará una tarjeta de identificación DAI, información de emergencia y todas las instrucciones pertinentes, así como el número de teléfono de una línea directa por si le surgieran nuevas preguntas.

El regreso a casa

Si bien la mayoría de los pacientes se muestran muy contentos ante la idea de volver a casa, es normal que también esté un poco preocupado. Esta sensación es muy habitual, sobre todo, si sale de una larga estancia en el hospital y si el DAI se lo han implantado recientemente.

No obstante, queremos asegurarnos de que disponga de toda la ayuda necesaria para que pueda retomar una vida tan plena y activa como sea posible. No dude en hacer todas las preguntas que se le ocurran, en cualquier momento. Asimismo, si se siente un poco decaído o deprimido después de regresar a casa, es muy importante que hable con otras personas. Ante cualquier duda, póngase en contacto con el hospital en el que se le implantó el DAI.

Los movimientos del brazo

Unas semanas después de la intervención ya habrá crecido tejido nuevo alrededor de los electrodos que impedirá que salgan de su sitio. Evite levantar el brazo del mismo lado en el que se halle el DAI por encima del hombro, hasta que haya pasado por el primer control ambulatorio.

Zona de la herida

La zona de la herida necesita unas seis semanas para curarse por completo. No lleve ropa ajustada sobre la herida hasta que esté totalmente curada para evitar una fricción excesiva sobre la zona afectada. En caso de que se produzca irritación, dolor o inflamación en la zona o bien si hay indicios de hemorragia o supuración en la herida, acuda de

inmediato al médico de cabecera, ya que pueden ser indicios de infección en la herida.

Es probable que note la caja del DAI bajo la piel, así como otros bultos próximos. Los “bultos” son los electrodos conectados a la caja, que se encuentran enrollados bajo la piel junto a la caja. Es muy importante que no intente mover la caja ni los electrodos, pero si le continúan molestando, comuníquelo al personal médico.

¿Notaré el tratamiento del DAI?

El dispositivo se habrá programado con las configuraciones más adecuadas para su caso. En un primer momento, el cardiólogo es quien se encarga de ello durante el implante del DAI pero, en caso necesario, las configuraciones también se pueden modificar en las visitas de seguimiento en el hospital.

El DAI proporciona los tratamientos que se indican a continuación, pero es posible que no los tenga programados todos, si no los necesita. El fisiólogo o la enfermera especializada en DAI le explicarán cómo está configurado el dispositivo.

- Impulsos de estimulación bradicardia
Si el corazón late demasiado despacio, el DAI puede enviar pequeños impulsos a través del corazón que generen latidos adicionales, cuando sea necesario. Como estos impulsos son muy pequeños, no causan ningún dolor y normalmente tampoco se aprecian.

A veces también es posible que el corazón lata lentamente durante unos segundos después de tratar un ritmo cardiaco rápido. El dispositivo tiene capacidad para determinar cuando son necesarios los latidos adicionales y para proporcionarlos cuando sea oportuno.

- Impulsos de estimulación antitaquicardia
Si los latidos del corazón son demasiado rápidos, el dispositivo puede emitir impulsos de estimulación más rápidos que ayudan a que el

corazón recupere un ritmo normal. El DAI efectúa esta operación tan rápidamente que muchas personas ni siquiera se dan cuenta de ello. De todos modos, en ocasiones puede notar palpitaciones o sentirse mareado. Si la EAT no consigue corregir el ritmo cardiaco rápido, el dispositivo podrá enviar un choque.

- **Choques de cardioversión**
El DAI se puede programar para que envíe choques al corazón en una parte específica del latido. Este tipo de choque se utiliza para tratar la taquicardia ventricular. La energía empleada en este choque puede ser igual o inferior a la utilizada en un choque de desfibrilación, pero aún así puede parecerle bastante doloroso.
- **Choques de desfibrilación**
La energía en este tipo de choques es mayor y el dispositivo los envía si detecta que los latidos del corazón son tan rápidos que incluso pueden resultar peligrosos para la vida.

Estos ritmos cardiacos rápidos se denominan taquicardia ventricular y fibrilación ventricular.

Según los pacientes, la sensación es como si, de repente, les hubieran golpeado o asestado una patada en el pecho. Este tipo de choques pueden ser bastante dolorosos, pero el dolor solo dura unos segundos. Es posible que algunas personas no noten nada, si el corazón les late tan rápido que incluso han perdido el conocimiento.

Si está acompañado en el momento del choque, es probable que las otras personas vean que da un salto. No hay ningún peligro para las personas que estén en contacto directo con el paciente en el momento del choque. De hecho, el abrazo de otra persona mientras se produce el choque puede ser un acto de gran alivio y aportar mucha tranquilidad.

Cuando acuda al centro DAI, el fisiólogo o la enfermera especializada en DAI examinarán el dispositivo y detectarán los tratamientos aplicados.

¿Qué debo hacer si el DAI envía un choque?

Si es consciente de que el DAI está a punto de enviar un choque, por ejemplo, porque nota palpitaciones, mareos o vértigo, puede tomar las medidas de seguridad que se indican a continuación. Sin embargo, todo esto puede pasar tan rápido que ni siquiera sea capaz de interpretar estos avisos. Si cree que está a punto de recibir un choque, tome asiento o bien tumbese en el suelo. Si es posible, informe a alguien de su situación.

Una vez producido el choque, debería recuperarse con bastante rapidez. Incluso si se encuentra bien después de recibir el choque, póngase en contacto lo antes posible con el centro de implantes para concertar una visita y que le revisen el dispositivo. Es posible que responda un contestador automático, pero deje un mensaje igualmente, porque le devolverán la llamada en seguida. Al cabo de un tiempo, ya no será necesario comprobar el dispositivo cada vez que reciba un choque, a no ser que se encuentre mal, pero informe de ello igualmente al centro de implantes.

No obstante, si no se encuentra bien o si el dispositivo hubiera enviado varios choques, marque el 112 para que una ambulancia le traslade al hospital más cercano. El DAI se someterá a un examen para averiguar el motivo que desencadenó el choque.

Es muy importante tener siempre a mano la tarjeta DAI para averiguar de inmediato la marca, el modelo y las configuraciones del dispositivo.

La vuelta a la normalidad

El implante de un DAI puede considerarse como un hecho muy importante en la vida. No obstante, la ayuda y el apoyo contribuyen a que la mayoría de las personas se adapten bien a las nuevas circunstancias con el paso del tiempo.

Tras un período de recuperación bastante breve podrá retomar sus actividades habituales, si bien con ciertas limitaciones por su propia seguridad.

Conducción

La DVLA ("Driving and Vehicle Licensing Agency", agencia que tramita los permisos de conducir en el Reino Unido) se rige por una normativa muy estricta a la hora de valorar si es seguro o no que los pacientes que precisan de un DAI conduzcan un vehículo. Existen restricciones, pero la aplicación de unas u otras depende del motivo por el que se le haya implantado el DAI. Es importante que comente este asunto con la enfermera, el fisiólogo o el médico de su centro DAI, ya que estos profesionales se lo podrán explicar en más detalle. Si desea consultar la normativa de la DVLA, visite el siguiente enlace:

<http://www.direct.gov.uk/en/motoring/driverlicensing/medicalrulesfordrivers>

También deberá comunicar a su compañía de seguros que se le ha implantado un DAI.

Actividad física

Un poco de ejercicio es necesario para mantener el corazón sano y en forma. De todos modos, es natural que le preocupe la idea de que el DAI pueda enviar un choque o que el corazón realice un esfuerzo excesivo.

Una vez concluido el período inicial de recuperación, que suele durar entre 4 y 6 semanas, es recomendable que intente aumentar el nivel de actividad física, siempre que sea posible. A lo mejor le recomiendan una rehabilitación cardiaca o unas pruebas de esfuerzo para que recupere su confianza y se vea capaz de retomar sus actividades habituales. Cuando la herida se haya curado por completo, también podrá hacer natación, si lo desea. En este caso se aconseja que no nade solo en una piscina particular ni en una playa desierta.

Un poco de ejercicio es necesario para mantener el corazón sano y en forma. De todos modos, es natural que le preocupe la idea de que el DAI pueda enviar un choque o que el corazón realice un esfuerzo excesivo. Una vez concluido el período

inicial de recuperación, que suele durar entre 4 y 6 semanas, es recomendable que intente aumentar el nivel de actividad física, siempre que sea posible. Si desea más información al respecto, consulte el folleto de Arrhythmia Alliance titulado "Exercising with your ICD" (La práctica de ejercicio con un DAI).

Los deportes de contacto como el rugby están desaconsejados porque pueden provocar que el dispositivo o los electrodos salgan de su sitio. Si tiene dudas acerca de la actividad física, no dude en comentarlas con los médicos, las enfermeras o los fisiólogos del centro DAI.

Actividad sexual

Es muy habitual que los pacientes se muestren reacios a reanudar su actividad sexual. El dispositivo no puede causar ningún daño a su pareja, incluso si envía un choque durante el coito.

Bricolaje

El uso de herramientas como los taladros eléctricos es seguro, siempre y cuando se encuentren en buen estado, aunque siempre deberá mantenerlas alejadas de la zona del DAI.

Interferencias electromagnéticas

Las interferencias electromagnéticas no dañan al DAI, pero impiden que el dispositivo inicie los tratamientos durante todo el rato en que Ud. se halle en contacto con la fuente de la interferencia. La mayoría de los aparatos mecánicos y eléctricos que se utilizan en la vida cotidiana no afectan al DAI. Las radios normales y corrientes, así como los frigoríficos, las cocinas, los ordenadores y los hornos microondas no son perjudiciales para el DAI, siempre y cuando funcionen correctamente.

Si en alguna ocasión se mareo o tiene palpitaciones mientras está utilizando un aparato eléctrico, aléjese de él y llame al fisiólogo, a la enfermera especializada en DAI o al médico del centro DAI para recibir asesoramiento.

Imanes

Nunca lleve imanes ni se coloque un imán sobre el pecho. Evite los altavoces estéreo o de alta fidelidad, porque contienen imanes muy potentes que pueden causar interferencias con el DAI. Los tratamientos del DAI pueden quedar deshabilitados temporalmente a causa de los imanes y, en algunos casos, esto puede resultar necesario, si el DAI ha enviado choques inadecuados. Algunos hospitales proporcionan imanes a los pacientes con DAI, junto con instrucciones detalladas sobre su uso.

Sistemas de seguridad en las entradas de los comercios

En este caso, el riesgo de interferencia con el DAI es muy pequeño. Se recomienda que cruce los accesos de los comercios a paso normal y que no aguarde en sus proximidades.

Sistemas de ignición electrónicos

Evite inclinarse sobre el alternador de un coche con el motor en marcha. Aparte de esto, la profesión de mecánico se puede desempeñar con bastante seguridad.

Equipamiento médico / otros tratamientos hospitalarios

Es poco probable que el equipamiento utilizado en el hospital o en la consulta de su médico de cabecera cause problemas con el DAI. Aún así, es aconsejable que informe al personal médico y dental de que lleva implantado un DAI, puesto que antes de iniciar determinados tratamientos puede ser necesario considerar los aspectos técnicos. Siempre que acuda al hospital, no olvide llevar consigo la tarjeta de identificación. También es recomendable asesorarse en el centro de implantes antes de ingresar en un hospital para la realización de pruebas u operaciones que no tengan nada que ver con el DAI.

No corre ningún tipo de peligro al hacerse radiografías, exploraciones TC y mamogramas. Aún así, deben evitarse las máquinas de imágenes por resonancia magnética. Algunos estimuladores

nerviosos y musculares eléctricos (unidades ENET) pueden causar interferencias con el DAI, aunque depende del lugar en el que se apliquen. En caso de que se le recomiende un tratamiento de estas características, se aconseja solicitar asesoramiento en el centro DAI.

Operaciones quirúrgicas

En el caso de que tenga que operarse, informe al cirujano y al anestésico de que lleva implantado un DAI. Puede ser necesario desactivar los choques del DAI durante la operación. Para hacerlo se puede utilizar un programador, así como un imán pegado con cinta adhesiva sobre el DAI. Esto evita que se envíen choques innecesarios durante las operaciones, en especial, si se utiliza la termoterapia de alta frecuencia, puesto que el DAI puede detectarla.

Desactivación de los choques del DAI

Aparte de poder desconectar temporalmente los choques del DAI durante las operaciones, existen otras circunstancias en las que se puede plantear la opción de “desactivar” el DAI. Por ejemplo, supongamos que se le diagnosticara una enfermedad terminal: en este caso, puede que desee liberarse de la presión a la que se ve sometido por la posibilidad de recibir un choque del DAI, teniendo en cuenta que el dispositivo ya no le ofrece un tratamiento que pueda salvarle la vida. Esta opción únicamente se aplica bajo petición expresa del paciente, si este ha recibido información exhaustiva acerca de todas sus posibilidades y tras la firma del correspondiente formulario de consentimiento. En caso de que las circunstancias cambien, no supone ningún problema volver a activar los choques.

Viajes

Viajar al extranjero con un DAI es seguro, pero es aconsejable que muestre la tarjeta de identificación al personal de seguridad y que le registren manualmente. Esto se debe a que los detectores portátiles pueden interferir temporalmente con el DAI. Pase por el detector de metales si así se lo

indican, pero recuerde que el revestimiento metálico que envuelve al dispositivo puede activar la alarma de seguridad del aeropuerto. El detector no causará ningún daño al DAI, siempre y cuando lo cruce rápidamente. Asegúrese de que la compañía del seguro del viaje está informada de que tiene implantado un DAI. Algunas aseguradoras requieren una confirmación por escrito del cardiólogo en la que se especifique que Ud. está capacitado para viajar. Es posible que las agencias de viajes también intenten cargarle unas primas de seguros astronómicas. De ser este el caso, compare precios en distintas agencias. Muchos centros DAI tienen a su disposición listas de las aseguradoras que ofrecen soluciones más ventajosas para los pacientes con DAI.

Si lo desea, también puede obtener las direcciones de los centros DAI situados en la región que vaya a visitar. Para hacerlo, póngase en contacto con el centro DAI, como mínimo, 6 semanas antes del viaje o bien consulte el sitio Web del fabricante para obtener la información necesaria. Tenga en cuenta que el médico puede desaconsejarle que viaje a destinos muy aislados o remotos.

Soldadura por arco

Evite la exposición a este procedimiento.

Teléfonos móviles / iPod / reproductores MP3

Algunos estudios demuestran que el uso de teléfonos móviles y de reproductores MP3 puede afectar al funcionamiento del DAI, si no se encuentran a una distancia de más de 6 pulgadas (152,4 mm) del dispositivo. Por consiguiente, se recomienda no llevarlos en un bolsillo de la chaqueta o de la camisa que quede a la altura del DAI. Mantenga el microteléfono a una distancia de más de 6 pulgadas (152,4 mm) del DAI. En teoría, debería utilizar el teléfono en el oído opuesto al lado en el que se halla el dispositivo. Evite el contacto directo con la antena mientras realiza o recibe una llamada.

Visitas en los centros DAI

El DAI se deberá revisar periódicamente y es posible que las visitas sean bastante seguidas cuando haga poco tiempo que se le haya implantado. En estas visitas hospitalarias, el fisiólogo o la enfermera especializada en DAI examinan el dispositivo mediante un programador especial. Esta máquina permite comprobar las configuraciones y la vida útil de la batería del DAI. Toda la información se almacena en el disco duro de un ordenador y se guarda en su historial médico.

También se examina la herida y es posible que se le practiquen otras pruebas. Aproveche esta oportunidad para formular cualquier pregunta pendiente o para informar de cualquier problema. También puede acudir al cardiólogo o al médico asistente como parte de la visita hospitalaria.

Sustitución del DAI

Por norma general, la batería del DAI tiene una vida útil de entre cuatro y siete años. La batería se controla durante las visitas al centro DAI y el personal del hospital podrá prever el momento a partir del que Ud. necesitará una caja nueva para el DAI. Nunca se deja que se agote por completo. Para poder cambiarle la caja, es preciso que ingrese en el hospital. La intervención es muy parecida a la del implante del primer DAI, aunque normalmente no es preciso introducir electrodos nuevos. El inconveniente es que no podrá conducir durante una semana después de que se le haya implantado la caja nueva, a no ser que se hayan detectado otros problemas. El personal del hospital le informará en detalle sobre su caso concreto.

Comunicación con los centros DAI

La mayoría de los centros DAI y los servicios de asistencia están abiertos al público entre las 09:00 y las 17:00 horas, de lunes a viernes. Solicite información en el centro de implantes sobre las opciones disponibles para contactarlos fuera del horario indicado.

Sitios Web de interés

Tiene a su disposición una lista de sitios Web muy útiles en la dirección:-
www.heartrhythmcharity.org.uk. La lista no es exhaustiva y se encuentra en constante evolución. En caso de omisión, rogamos acepte nuestras disculpas y no dude en que tan pronto como el asunto sea del conocimiento de Arrhythmia Alliance, actuaremos con la mayor diligencia para que la lista sea lo más completa posible.

Si desea contactar directamente con nuestra organización, llame al teléfono +44 (0) 1789 450 787 o envíe un mensaje al correo electrónico info@heartrhythmcharity.org.uk

Antes de acabar

A continuación se incluye la lista de los folletos para pacientes publicados por Arrhythmia Alliance y que están disponibles en nuestro sitio Web o bien por correo electrónico.

- Atrial Fibrillation Inc Atrial Flutter
- Bradycardia (slow heart rhythm)
- Cardiac Resynchronisation Therapy CRT/ICD Patient Information
- Catheter Ablation
- Catheter Ablation for Atrial Fibrillation
- Drug Treatment for Heart Rhythm Disorders (arrhythmias)
- Electrophysiology Studies
- Exercising with an ICD
- FAQs
- Heart Rhythm Charity
- Highlighting the Work of the Alliance
- Información para pacientes con DAI
- Implantable Loop Recorder
- National Service Framework Chapter 8
- CRT/Pacemaker
- Información para pacientes con marcapasos
- Remote Follow-up and Remote Monitoring of Pacemakers and ICDs Patient Information
- Sudden Cardiac Arrest
- Supraventricular Tachycardia (SVT) Patient Information

- Tachycardia (fast heart rhythm)
- Testing Using Drug Injections to Investigate the Possibility of a Risk for Sudden Cardiac Death
- Tilt-Test

En caso de dudas, consulte a su médico, fisiólogo o enfermera especializada, en cualquier momento.