

Acerca de la monitorización y sustitución de dispositivos

Proporcionar dispositivos implantables fiables y de alta calidad es de suma importancia para la industria de dispositivos cardíacos. Sin embargo, estos dispositivos no son perfectos. Teniendo en cuenta la experiencia pasada, los dispositivos pueden presentar un mal funcionamiento que podría provocar que se pierda o altere la capacidad de administrar el tratamiento.

La industria de dispositivos cardíacos monitoriza el rendimiento del dispositivo para mejorar continuamente su fiabilidad y minimizar el riesgo para los pacientes. La industria comparte información sobre la fiabilidad y el mal funcionamiento de los dispositivos con los médicos, los organismos reguladores y el público.

Para obtener información acerca del rendimiento del dispositivo de Boston Scientific, consulte el Informe de funcionamiento de los productos en www.bostonscientific.com.

De forma individual, su médico o enfermero monitorizará periódicamente el funcionamiento de su dispositivo. Esto incluye monitorizar la batería y el rendimiento del sistema.

Monitorización de la batería

Como cualquier batería, la energía en la batería de su dispositivo disminuirá naturalmente con el tiempo. A la larga, la energía de la batería disminuirá hasta un punto en el que será necesario reemplazar su dispositivo. Su médico o enfermero monitorizará los niveles de batería de su dispositivo y determinará cuándo es necesario reemplazarlo.

Monitorización del rendimiento del sistema

Las funciones de diagnóstico ofrecen información acerca del rendimiento de su dispositivo y el sistema de cables. Monitorizar estas funciones ayuda a su médico a determinar si el sistema funciona con normalidad.

La monitorización también puede ayudar a detectar problemas. Si bien los problemas no son frecuentes, pueden ocurrir y han ocurrido en el pasado con bajas tasas de incidencia. La mayoría de los problemas con los dispositivos y los sistemas de cables no afectan la capacidad del sistema para proporcionar una descarga que salve vidas cuando sea necesario. Sin embargo, en algunos casos, un problema con un dispositivo o cable puede afectar la capacidad del sistema para proporcionar tratamiento. Si se le presenta esta situación, su médico puede recomendarle que reemplace su dispositivo o los cables.

El reemplazo implica algunos riesgos. Es importante que usted y su médico consideren estos riesgos al tomar una decisión sobre el reemplazo del dispositivo.

Para obtener más información sobre los riesgos, consulte la página 23 de este folleto.

Dispositivos implantables

Información importante sobre seguridad

Desfibriladores automáticos implantables

Un desfibrilador automático implantable está diseñado para monitorizar y tratar problemas de ritmo cardíaco, reduciendo en gran medida los riesgos. Estos dispositivos son sensibles a las interferencias electromagnéticas (IEM) fuertes y se pueden ver afectados por ciertas fuentes de campos eléctricos o magnéticos. Todas las intervenciones médicas conllevan algún riesgo. Con respecto a un DAI implantado, los riesgos incluyen, entre otros, descargas inapropiadas, un cable que se desplace de su posición, pérdida de la capacidad de estimulación, reacción alérgica, líquido debajo de la piel e infección. No es habitual que se produzca un fallo del dispositivo o la muerte. No deje de hablar con su médico para comprender bien todos los riesgos y beneficios asociados a la implantación de este sistema. Para obtener una copia del Manual del paciente del dispositivo y obtener información detallada sobre la seguridad del dispositivo, vaya a www.bostonscientific.com, o puede solicitar una copia llamando al 1-866-484-3268 o escribiendo a Boston Scientific, 4100 Hamline Ave. N., St. Paul, MN 55112.

92481216 (Rev. A)

Calidad y fiabilidad del dispositivo

La intención de Boston Scientific es ofrecer dispositivos implantables de alta calidad y fiabilidad. Sin embargo, dichos dispositivos pueden presentar un mal funcionamiento que podría provocar que se pierda o altere la capacidad de administrar el tratamiento. Consulte el informe de funcionamiento de los productos CRM de Boston Scientific en www.bostonscientific.com si desea obtener más información acerca del rendimiento de los dispositivos, incluidos los tipos de fallos de funcionamiento que han experimentado estos productos en el pasado y sus tasas de aparición. Aunque los datos anteriores no tienen por qué predecir el rendimiento futuro de los dispositivos, dichos datos pueden proporcionar un contexto importante para comprender la fiabilidad general de este tipo de productos. Además, es importante que hable con su médico sobre los riesgos y beneficios asociados a la implantación de un dispositivo.

92481216 (Rev. A)

Sistema de seguimiento de pacientes LATITUDE™ (NXT)

Información importante sobre seguridad

El seguimiento de pacientes LATITUDE™ NXT es un sistema de monitorización remoto que proporciona al profesional sanitario acceso a los datos del dispositivo implantado. El sistema de seguimiento de pacientes LATITUDE no está diseñado para ayudar en caso de urgencias médicas. Si no se encuentra bien, llame a su médico o al 911. El Comunicador no ofrece monitorización continua.

El Comunicador está diseñado para funcionar en líneas telefónicas estándar como las que se encuentran en la mayoría de los hogares. El Comunicador puede funcionar con otros sistemas telefónicos, como sistemas de Internet de línea de abonado digital (DSL) y voz sobre IP (VoIP), si estos sistemas ofrecen una interfaz analógica para conectar el Comunicador.

El Comunicador está diseñado para funcionar únicamente con el dispositivo implantado del paciente al que se le recetó. No funcionará con los dispositivos implantados de otros pacientes y debe usarse solo según lo autorizado por el médico que lo recetó. El Comunicador no debe utilizarse con un generador de impulsos que no sea un dispositivo de Boston Scientific. Plantee al médico sus dudas sobre los riesgos de utilizar el Comunicador o el dispositivo implantado.

Es muy importante que el Comunicador permanezca enchufado a la toma de corriente. Su comunicador debe permanecer conectado a una línea telefónica, adaptador de ethernet o adaptador móvil. Algunos aparatos domésticos y otras fuentes de energía electromagnética pueden interferir con la comunicación entre el Comunicador y el dispositivo implantado. Deberá estar a un mínimo de 36 pulgadas (3 pies) de las televisiones, los vídeos, los reproductores de DVD, los ordenadores personales y otros equipos electrónicos cuando utilice el Comunicador.

Se recomienda que el cliente instale un protector contra picos de tensión en la toma eléctrica a la que está conectado el Comunicador. Solo bajo prescripción médica.

92481216 (Rev. A)

1 American Heart Association. Heart Disease and Stroke Statistics - 2019 Update. *Circulation*. 2019;139:e56-e528. Página E380.

2 Himmrich E, et al. Is ICD programming for double intraoperative defibrillation threshold energy safe and effective during long-time follow-up? Results of a prospective randomized multicenter study (Low-Energy ENDOTAK Trial - LEFT). *Z Kardiol*. 1999;88:103-12. (Edición en lengua alemana).

3 American Heart Association. Heart Disease and Stroke Statistics - 2019 Update. *Circulation*. 2019;139:e56-e528. Página E390.

4 Datos internos de análisis de mercado de Boston Scientific 2020.

5 Moss AJ, Zareba W, Hall WJ, et al for the Multicenter Automatic Defibrillator Implantation Trial II Investigators. *N Engl J Med* 2002;346:877-883.

6 Bardy GH, Lee KL, Mark DB, et al. Amiodarone or an implantable cardioverter-defibrillator for congestive heart failure. *N Engl J Med* 2005; 352:225-237.

7 Datos disponibles en los archivos de Boston Scientific. 2020



Desfibriladores automáticos implantables

Ayudar a las personas con afecciones cardíacas a vivir mejor



**Boston
Scientific**

Advancing science for life™

Cardiología

4100 Hamline Avenue North

St. Paul, MN 55112-5798

www.bostonscientific.com

Pacientes y familiares:

1.866.484.3268

Profesionales médicos:

1.800.CARDIAC (227.3422)

© 2022 Boston Scientific Corporation o sus filiales. Todos los derechos reservados.

CRM-74410-AF

Su médico o enfermero le ha proporcionado esta información porque cree que un desfibrilador automático implantable (DAI) puede ser adecuado para usted. La decisión de tener un DAI es algo sobre lo que debe pensar detenidamente. Lo más probable es que tenga muchas preguntas.

En este folleto, responderemos algunas de esas preguntas. También compartiremos historias de otras personas que se han enfrentado a la misma decisión. Nuestro objetivo es proporcionar información que pueda ayudarle a tomar una decisión adecuada para usted.

A muchos pacientes les resulta útil que sus familiares y amigos también se informen sobre el DAI. Le animamos a compartir esta información con quienes se preocupan por usted. Hable con su médico para analizar su propia historia clínica y hacer cualquier pregunta que tenga después de leer este folleto.

Comprensión de la tecnología de DAI	4
¿Qué son la taquicardia ventricular y la fibrilación ventricular?	5
¿Qué es un DAI y cómo trata la taquicardia y la fibrilación ventricular?	6
¿En qué medida es grave el riesgo de muerte súbita cardíaca?	6
¿Por qué recomendaría mi médico un DAI?	7
¿Por qué recomendaría mi médico un DAI si he sobrevivido a un ataque al corazón?	8
¿Cómo se comprueba un DAI?	9
¿Qué tipos de tratamiento administra un DAI? ¿Sentiré el tratamiento?	9
¿Tener un DAI implica algún riesgo?	10
¿Son fiables los DAI? ¿La investigación respalda su uso?	10
¿El seguro y Medicare cubren un DAI?	11
Preparación para un implante de DAI	12
¿Qué tamaño tiene un DAI y dónde se implanta?	12
¿Hay riesgos en la intervención?	13
¿Cómo es la recuperación?	13
Vivir con un DAI	14
¿Cómo se sienten emocionalmente la mayoría de las personas después de recibir un DAI?	15
¿Cómo monitorizará un médico mi corazón cuando tenga un DAI?	15
¿Puedo seguir viajando con un DAI?	16
¿Un DAI afecta a la capacidad para conducir?	17
¿Qué pasa con la intimidad sexual?	17
¿Existe el riesgo de interferencia de los electrodomésticos con un DAI?	17
Conozca a Michael S.	18
Conozca a Lizzie y Michael G.	20
¿Qué pasa después?	22
Información de seguridad importante para discutir con su médico	23

Los ritmos cardíacos irregulares se denominan arritmias. Algunos pueden poner en peligro la vida. Imagínese si tuviera la ayuda de un dispositivo diseñado para monitorizar su corazón todo el tiempo, un dispositivo que detecta cada latido del corazón y responde para salvarle la vida si su corazón comienza a latir peligrosamente rápido. Eso es exactamente lo que hace un DAI. Las siguientes son algunas respuestas a las preguntas que pueda tener sobre las arritmias y los DAI. Para obtener información adicional, le animamos a que hable con su médico y visite los recursos en línea que se muestran en la página 23.

¿Sabía que...?

Un paro cardíaco súbito no es lo mismo que un ataque al corazón. El paro cardíaco súbito se produce cuando los problemas eléctricos en el corazón provocan un ritmo cardíaco peligrosamente rápido. El paro cardíaco súbito puede conducir a la muerte súbita cardíaca. Un ataque al corazón es diferente; es el resultado del daño del músculo cardíaco por el bloqueo del flujo sanguíneo, en lugar de un problema eléctrico.

¿Qué son la taquicardia ventricular y la fibrilación ventricular?

Las arritmias se producen debido a un problema en el sistema eléctrico de su corazón. Algunas arritmias que se originan en las cavidades inferiores del corazón (los ventrículos) pueden poner en peligro la vida. Es posible que haya escuchado a su médico hablar de dos tipos: taquicardia ventricular y fibrilación ventricular.

- **Taquicardia ventricular (TV):** la taquicardia es un latido del corazón o ritmo cardíaco anormalmente rápido. Cuando la taquicardia se produce en los ventrículos, se llama taquicardia ventricular. La TV hace que el corazón lata más de 100 veces por minuto, en lugar del ritmo normal de 60 a 100 veces por minuto.

Como consecuencia, es posible que su cuerpo y su cerebro no obtengan suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar correctamente. Puede experimentar síntomas como dificultad para respirar, fatiga, dolor o presión en el pecho, mareos o desmayos, o una sensación de que su corazón está acelerado. A veces, la TV se detiene por sí sola después de unos segundos y no hay efectos duraderos. Otras veces continúa. Incluso puede evolucionar a una arritmia caótica más rápida llamada fibrilación ventricular.

- **Fibrilación ventricular (FV):** la FV se considera la alteración del ritmo cardíaco más grave. La FV es una actividad eléctrica desordenada que hace que las cavidades inferiores del corazón (ventrículos) tiemblen o fibrilen, en lugar de contraerse (o latir) normalmente. Esto evita que el corazón bombee sangre, lo que provoca un colapso y un paro cardíaco. A menudo ataca sin previo aviso. Segundos después de que comienza la FV, una persona puede perder el conocimiento y sufrir un paro cardíaco súbito (PCS) porque la sangre deja de fluir hacia el cerebro y otros órganos vitales. Si la persona no recibe tratamiento inmediato con un desfibrilador, puede ocurrir una muerte súbita cardíaca (MSC), una muerte súbita e inesperada causada por la pérdida de la función cardíaca.

Estos tipos de arritmias se producen en personas de todas las edades, desde niños pequeños hasta ancianos. Los estudios han demostrado que la TV a menudo ocurre en pacientes que sufrieron daños por un ataque al corazón, cirugía cardíaca u otras afecciones. Algunas personas con defectos cardíacos hereditarios también experimentan TV. A veces, la TV afecta a personas sin antecedentes de una afección cardíaca.

¿Qué es un DAI y cómo trata la taquicardia y la fibrilación ventricular?

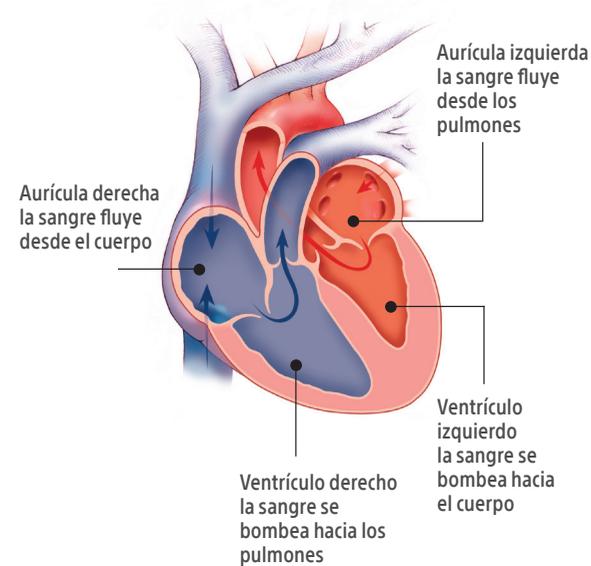
Un sistema DAI consta de dos partes: el generador de impulsos o dispositivo, y uno o dos alambres finos y aislados llamados cables. Los cables llevan señales eléctricas entre el corazón y el generador de impulsos.

Un DAI trata los ritmos cardíacos ventriculares anormalmente rápidos mediante la administración de energía directamente al corazón. Esta energía detiene el ritmo anormal. Sin este tratamiento que salva vidas, el ritmo peligrosamente rápido podría conducir a un paro cardíaco súbito. Y eso podría conducir a una muerte súbita cardíaca en cuestión de minutos.

¿En qué medida es grave el riesgo de muerte súbita cardíaca?

El riesgo de muerte súbita cardíaca es algo que se debe tomar muy en serio.

- La muerte súbita cardíaca (MSC) aparece entre las múltiples causas de muerte en el 13,4 % de los certificados de defunción en 2016, lo que supone más de 360 000 personas al año. Esto sugiere que 1 de cada 7,5 personas en los Estados Unidos morirá de MSC.¹
- Se ha demostrado que los DAI detienen efectivamente el 95 % o más de los ritmos cardíacos peligrosamente rápidos.²
- Los pacientes que no reciben un DAI por arritmias potencialmente mortales tienen un alto riesgo de muerte súbita cardíaca.³ Según la American Heart Association, aproximadamente el 90 % de las víctimas de muerte súbita cardíaca fallecen antes de llegar al hospital.¹
- Los resultados de un informe de la American Heart Association indican que una intervención más temprana en casos de paro cardíaco súbito aumenta las posibilidades de supervivencia y de una mejor calidad de vida.³



Las dos cavidades superiores de su corazón se llaman aurículas. Las dos cavidades inferiores se llaman ventrículos. Un DAI monitoriza o detecta la frecuencia de los latidos del corazón en el lado derecho de su corazón. Según lo que detecte, el dispositivo DAI envía pequeños impulsos eléctricos a los ventrículos o descargas de alta energía para restablecer el ritmo cardíaco normal.

¿Por qué recomendaría mi médico un DAI?

Según los resultados de su prueba, es posible que su médico haya determinado que podría experimentar ritmos cardíacos irregulares. Usted puede estar en riesgo de muerte súbita cardíaca.

Incluso si está tomando medicamentos, aún puede tener ritmos cardíacos irregulares.

Es posible que su médico le recomiende un DAI porque tiene:

- Al menos un episodio documentado de arritmia ventricular peligrosa
- Anteriormente se desmayó debido a una arritmia

- Un ritmo cardíaco rápido recurrente que le pone en riesgo de muerte súbita cardíaca
- Un ritmo cardíaco acelerado que no se puede controlar con medicamentos
- Efectos secundarios graves de su medicación
- Un ritmo cardíaco acelerado que no se puede curar con cirugía
- Sobrevivió a un ataque cardíaco y tiene una fracción de eyección baja, que es una medida de lo bien que su corazón está bombeando
- Un defecto cardíaco hereditario que provoca un ritmo cardíaco acelerado

Un DAI no es para todo el mundo. Su médico revisará su estado de salud personal para determinar si un DAI es adecuado para usted.

¿Por qué recomendaría mi médico un DAI si he sobrevivido a un ataque al corazón?

Es posible que se sienta bien en este momento y se pregunte por qué necesita un DAI. Sin embargo, dependiendo de la gravedad de su ataque al corazón, puede tener un mayor riesgo de muerte súbita cardíaca. El daño a su músculo cardíaco por su ataque al corazón puede afectar la capacidad de su corazón para bombear adecuadamente.

- Después de un ataque al corazón, su médico evaluará en qué medida está bombeando bien su corazón. Una prueba simple llamada

ecocardiograma puede medir la cantidad de sangre que su corazón bombea con cada latido. Esta medida se llama fracción de eyección (FE). Las personas con un corazón sano tienen una FE del 50 % o más.

- Si ha sobrevivido a un ataque al corazón y también tiene una FE baja, puede correr el riesgo de sufrir una muerte súbita cardíaca. Un DAI puede prevenir la muerte súbita cardíaca al detectar y tratar cualquier ritmo cardíaco rápido y peligroso que pueda experimentar en el futuro.



Tamaño del DAI de una sola cámara en relación con una tarjeta de crédito estándar.

En 2008, el American College of Cardiology y la American Heart Association revisaron sus pautas para el tratamiento de pacientes con ciertas afecciones cardíacas. El tratamiento con dispositivos recibió la recomendación de más alto nivel para los pacientes que cumplen con ciertos criterios. Su médico puede seguir estas pautas para determinar si usted es un buen candidato para un DAI. Junto con cualquier medicamento que su médico le haya recetado, un DAI es el estándar de atención para muchos pacientes para ayudar a tratar arritmias peligrosamente rápidas y proteger frente a la muerte súbita cardíaca.

¿Cómo se comprueba un DAI?

Los dispositivos DAI actuales se basan en una tecnología sofisticada. Cuando su médico implanta su dispositivo DAI, se utiliza un programador. Un programador es un sistema informático diseñado a medida que se utiliza para comunicarse con su dispositivo. Se coloca una varilla de comunicación especial sobre el dispositivo DAI que inicia la comunicación con el programador. Una vez iniciada la comunicación, el dispositivo y el programador transmiten información de forma inalámbrica.

Su médico programará su dispositivo DAI para administrar el tipo de tratamiento correcto para su afección cardíaca. Después de su implante, su médico o enfermero utilizará el programador regularmente para evaluar su dispositivo y hacer cualquier cambio si es necesario. El programador lee toda la información almacenada en el dispositivo DAI. Adicionalmente, su médico puede ser capaz de monitorizar su dispositivo DAI a distancia mientras está en casa con el sistema de seguimiento de pacientes LATITUDE™. Consulte la página 15 para obtener más información.



Los médicos y enfermeros utilizan un programador para comprobar el DAI y comunicarse con él.

¿Qué tipos de tratamiento administra un DAI? ¿Sentiré el tratamiento?

Un DAI puede usar uno o más tipos de energía para ayudar a que su corazón vuelva a latir normalmente. Por ejemplo:

- **Tratamiento de estimulación de bradicardia:** los DAI tienen la capacidad de tratar una frecuencia cardíaca lenta, una afección llamada bradicardia. Cuando un DAI trata una frecuencia cardíaca anormalmente lenta, generalmente no se siente nada porque usa poca energía para estimular el ritmo cardíaco.
- **Estimulación antitaquicardia (ATP):** si su ritmo es regular pero rápido, el DAI puede administrar una serie de impulsos de estimulación eléctrica pequeños y rápidos. Estos impulsos interrumpen la arritmia y devuelven su corazón a su ritmo normal. Por lo general, no siente nada porque la ATP usa poca energía para estimular el ritmo cardíaco.
- **Desfibrilación:** para las arritmias que son muy rápidas, el DAI puede usar una descarga de alta energía para detener la arritmia. Entonces su corazón puede volver a su ritmo normal. Este tipo de tratamiento utiliza una energía superior, por lo que es posible que sienta la descarga. La sensación varía de persona a persona. Incluso puede ser diferente para el mismo paciente en diferentes momentos.

Algunos pacientes han descrito la terapia de choque como un pequeño golpe en el pecho. Otros describen la sensación como una patada en el pecho. Algunos pacientes están inconscientes cuando se administra la descarga y no la recuerdan en absoluto. La descarga llega rápidamente y dura solo un segundo.

¿Tener un DAI implica algún riesgo?

Después de implantar un DAI, existen algunos riesgos, entre ellos:

- Es posible que los cables se desplacen de su posición en el corazón.
- Los cables o impulsos eléctricos pueden irritar o dañar los tejidos circundantes, incluidos el tejido cardíaco y los nervios.
- El DAI puede ser incapaz de detectar o tratar adecuadamente sus ritmos cardíacos.

Asegúrese de hablar con su médico para comprender a fondo tanto los riesgos como los beneficios asociados a tener un DAI. Para obtener más información sobre algunos de los posibles riesgos, consulte la página 23 de este folleto.

¿Son fiables los DAI? ¿La investigación respalda su uso?

Cada año se implantan más de 275 000 desfibriladores en todo el mundo.⁴ Desde sus inicios hace más de 40 años, el DAI ha evolucionado hasta convertirse en un tratamiento importante y ampliamente aceptado para pacientes con enfermedades cardiovasculares que corren el riesgo de sufrir arritmias ventriculares potencialmente mortales.⁵

Junto con cualquier medicamento que su médico le haya recetado, un DAI puede ser la mejor opción para ayudar a proteger su corazón de ritmos cardíacos peligrosos. Sin embargo, los dispositivos no son perfectos y pueden presentar problemas. Para obtener más información sobre la fiabilidad y eficacia del dispositivo, consulte la contraportada de este folleto y hable con su médico.

Varios estudios de investigación han demostrado los beneficios de un DAI:

- El estudio MADIT II mostró que un DAI puede disminuir el riesgo de muerte para quienes sobreviven a un ataque al corazón. Comparó a las personas que se trataron con un DAI y medicamentos con las personas tratadas solo con medicamentos.⁵
- El estudio SCD-HeFT de pacientes con insuficiencia cardíaca comparó el tratamiento con medicamentos y el tratamiento con medicamentos y un DAI. Los pacientes que tenían un DAI además de la medicación tenían un 23 % menos de riesgo de muerte.⁶

¿El seguro y Medicare cubren un DAI?

La mayoría de las compañías de seguros de salud consideran que un DAI es médicamente necesario para pacientes seleccionados adecuadamente. Si su médico ha determinado que un DAI es adecuado para usted, su seguro generalmente lo pagará.

Debido en parte a los hallazgos de los estudios de investigación, la agencia que supervisa Medicare tomó la decisión en 2005 de pagar un DAI para muchas personas que no habían tenido primero un ataque cardíaco, arritmias o riesgo comprobado de arritmias. Tomó esta decisión para ayudar a más personas a vivir más tiempo.

Asegúrese de llevar a la consulta de su médico la información de su seguro. Solicite a la consulta de su médico que verifique su cobertura antes de programar su intervención de implante.



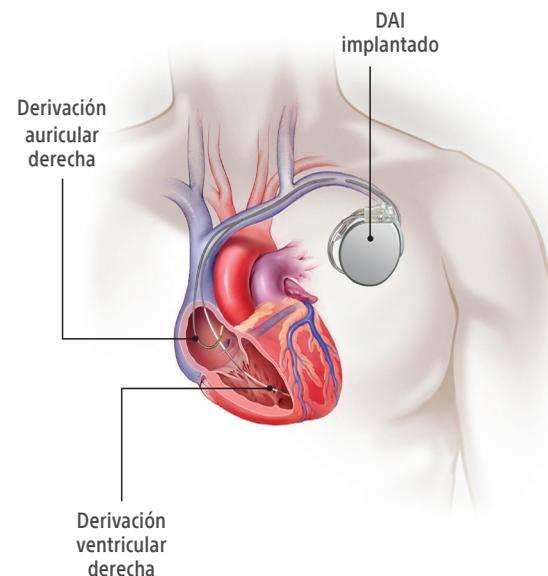
Preparación para un implante de DAI

A lo largo de los años, los avances en la tecnología médica han hecho que la cirugía para implantar un DAI sea mucho más sencilla. Hoy en día, el implante tarda aproximadamente 1 hora. Después de la cirugía, es posible que esté en el hospital durante uno o dos días. Esto permite que los médicos y enfermeros observen y registren su ritmo cardíaco. Cuando su médico determine que está listo, podrá volver a casa. A continuación, encontrará algunas respuestas a las preguntas que pueda tener acerca de cómo recibir un implante de DAI. Para obtener información más detallada sobre la cirugía, le animamos a que hable con su médico y visite los recursos en línea que se muestran en la página 23.

¿Qué tamaño tiene un DAI y dónde se implanta?

Los DAI de hoy en día son increíblemente pequeños. El dispositivo medio tiene el tamaño de una pastilla de jabón. Mide alrededor de 5,5 × 6,5 centímetros (2,2 × 2,6 pulgadas) y menos de 11 milímetros (0,5 pulgadas) de grosor. Pesa alrededor de 60 a 80 gramos (de 2 a 3 onzas).

Los médicos generalmente le implantarán el DAI en el pecho. Por lo general, un DAI se implanta justo debajo de la piel cerca de la clavícula. Un cable se colocará en la cavidad auricular del corazón y la otra en la ventricular (ver ilustración). Su médico hablará con usted sobre en qué lado de su pecho se implantará el dispositivo.



¿Hay riesgos en la intervención?

Como con cualquier intervención quirúrgica, es importante comprender que existen riesgos asociados a la implantación de un DAI o los cables. Algunos riesgos durante la intervención de implante pueden incluir infección, daños en los tejidos, sangrado y ritmo cardíaco irregular. Las complicaciones no ocurren muy a menudo. Sin embargo, es importante que hable con su médico sobre los riesgos de tener un DAI implantado, así como de los beneficios. Para obtener más información sobre algunos de los riesgos potenciales, consulte la página 23.

¿Cómo es la recuperación?

La recuperación completa de la cirugía puede llevar desde varios días o semanas hasta algunos meses. Mientras se recupera, su médico puede pedirle que evite las actividades extenuantes (especialmente levantar objetos y otras actividades que utilicen la parte superior del cuerpo). Hacerlo ayuda a garantizar que los cables tengan tiempo de adherirse firmemente al tejido del corazón. Después de eso, tendrá la seguridad adicional de que su DAI está tratando sus ritmos cardíacos.

Por término medio, un DAI dura de 6 a 10 años o más.⁷ Su médico o enfermero controlará regularmente cuánta energía queda en la batería de su dispositivo. Le recomendará su sustitución cuando la energía restante de la batería caiga a un cierto nivel.

Tener un DAI le permite vivir su vida sabiendo que su dispositivo tratará los ritmos cardíacos irregulares según lo prescrito y programado por su médico.

Para muchas personas, sus estilos de vida no cambian una vez que tienen un DAI. Pueden trabajar y disfrutar de pasatiempos, actividad sexual y viajes. Un DAI le ayudará a disfrutar de un estilo de vida tan activo y productivo como lo permita su estado general de salud (los resultados individuales pueden variar).

La siguiente sección proporciona respuestas a algunas preguntas que puede tener sobre la vida diaria con un DAI. Su médico puede responder otras preguntas y aconsejarle sobre el nivel de actividad adecuado para usted.

Para obtener información adicional, visite los recursos en línea que se muestran en la página 23.

¿Cómo se sienten emocionalmente la mayoría de las personas después de recibir un DAI?

Tener un DAI puede ser un punto de inflexión importante en su vida. Después, es posible que se sienta triste o preocupado. Es un acontecimiento que puede cambiar sus pensamientos y sentimientos acerca de su salud. Algunas personas pueden sentirse vulnerables al principio porque dependen de un dispositivo implantado.

A medida que vuelva a la vida diaria, es probable que aumente su nivel de confianza y comodidad con el DAI. Como puede ver en las historias de los pacientes en la parte posterior de este folleto, muchas personas se sienten tranquilas al saber que un dispositivo puede ayudar a salvarles la vida.

También es importante recordar que cada persona es diferente en cuanto a su privacidad. Cuánto comparte con los demás depende de usted. A veces es perfectamente saludable no hablar sobre su enfermedad cardíaca. Pero si está ansioso, asustado o deprimido, es posible que desee hablar con un terapeuta o encontrar un grupo de apoyo.

¿Cómo monitorizará un médico mi corazón cuando tenga un DAI?

Su médico querrá controlar su DAI y su estado general de salud con regularidad. Es importante que acuda a las visitas con su médico, incluso si se encuentra bien. En la clínica, su médico o enfermero usará el programador para leer toda la información almacenada en su DAI. Esta información incluye si su DAI administró tratamiento de alta energía. Si administró tratamiento, la memoria informática del DAI almacenará información sobre lo que estaba haciendo su corazón antes, durante y después de la arritmia. El programador también indica cuánta capacidad de batería queda en su dispositivo. Según esta información, su médico puede ayudar a garantizar que su DAI funcione correctamente para tratar mejor su afección cardíaca.

Su dispositivo puede revisarse en la clínica y en su hogar con un sistema de monitorización en el hogar (a distancia). Si su médico desea monitorizar su dispositivo desde su hogar, un dispositivo de comunicaciones de monitorización portátil puede transmitir información sobre el dispositivo y su salud a un sitio web seguro al que solo puede acceder su equipo de atención sanitaria.

Su médico le proporcionará pautas acerca de cuándo ponerse en contacto con él entre las visitas.



Sistema de monitorización en el hogar (a distancia).

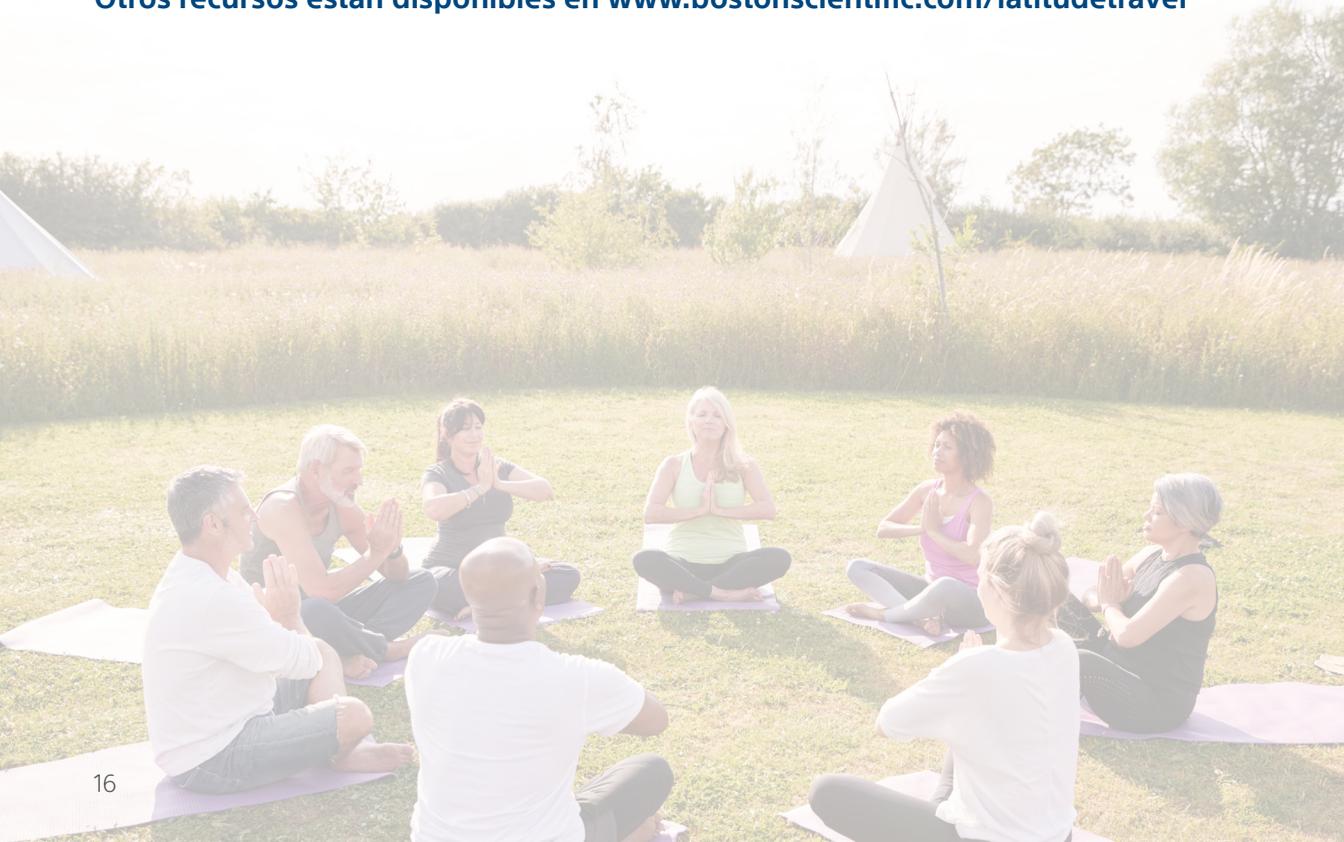
¿Puedo seguir viajando con un DAI?

Los pacientes con un DAI pueden sentirse confiados y seguros cuando viajan. La tarjeta de identificación del dispositivo médico que recibe con su dispositivo ayuda a alertar al personal médico y de seguridad de que tiene un dispositivo implantado.

Es importante llevar su tarjeta cuando tenga un dispositivo, ya que el mismo contiene partes metálicas que pueden activar las alarmas del detector de metales de seguridad del aeropuerto. Los detectores de seguridad del aeropuerto también pueden afectar al dispositivo de manera temporal. El personal de seguridad debe realizar una búsqueda manual en lugar de usar un detector portátil. Si se debe usar un detector portátil, puede pedirle al personal de seguridad que realice la búsqueda rápidamente y que no sostenga el detector sobre el dispositivo.

Si recibe un dispositivo de Boston Scientific, hay disponible una lista de centros médicos en todo el mundo que han tratado a pacientes con productos de Boston Scientific. La lista está disponible en línea en www.bostonscientific.com/patients o llamando al departamento de atención al paciente de Boston Scientific al número 1-866-484-3268.

Otros recursos están disponibles en www.bostonscientific.com/latitudetravel



¿Un DAI afecta a la capacidad para conducir?

Si puede conducir una vez que tenga un DAI dependerá de sus síntomas específicos (como desmayarse antes del implante) y la normativa de tráfico de su lugar de residencia. Por lo general, tener un DAI no le impide conducir, aunque es posible que se le pida que espere durante la etapa inicial de recuperación. En algunos casos, las restricciones son necesarias. Eso es porque unos segundos de inconsciencia pueden ser peligrosos tanto para usted como para los demás. Su médico o enfermero hablará con usted sobre cualquier restricción.

¿Qué pasa con la intimidad sexual?

Para la mayoría de las personas con un DAI, la intimidad sexual no es un riesgo médico. Esto se debe a que el aumento natural de la frecuencia cardíaca que tiene lugar durante las relaciones sexuales es igual que el producido durante el ejercicio. Su médico puede realizar pruebas de ejercicio para familiarizarse con la forma en que aumenta su frecuencia cardíaca. Esto le ayudará a programar la configuración del sistema DAI.

¿Existe el riesgo de interferencia de los electrodomésticos con un DAI?

Su dispositivo tiene funciones incorporadas que lo protegen de las interferencias electromagnéticas (IEM) producidas por la mayor parte de los equipos eléctricos. Con un uso normal, es seguro para alguien con un DAI usar la mayoría de los electrodomésticos. Esto incluye electrodomésticos de cocina, hornos de convección, mantas eléctricas, almohadillas térmicas, sistemas de seguridad para el hogar, hornos de microondas, hornos eléctricos y de gas, TV (televisión), controles remotos de TV-infrarrojos (estándar) y aspiradoras.

Los teléfonos móviles o los dispositivos que tengan teléfonos móviles integrados deben mantenerse a una distancia mínima de 15 cm (6 pulgadas) del dispositivo implantado.

Ciertas herramientas y electrodomésticos deben usarse con precaución o evitarse. Su médico puede responder preguntas sobre un aparato, herramienta o equipo específico. La información específica de la guía también está disponible en el Servicio de atención al paciente de Boston Scientific en el 1-866-484-3268 y en línea en www.bostonscientific.com/emiguide y www.bostonscientific.com/patients.



Conozca a Michael S.

Michael S. de Dallas, Texas, nunca esperó ser víctima de una enfermedad cardíaca. Pero cuando despertó, habían pasado tres días. No recordaba nada de lo que había ocurrido, y mucho menos de que se trataba de un paro cardíaco súbito. Michael comparte su historia sobre cómo el dispositivo DAI supuso una gran diferencia en su vida diaria.

¿Cómo se diagnosticó su afección cardíaca?

"Me desperté en el hospital y todas las personas que conozco y quiero estaban de pie mirándome. Ese fue el primer indicio de que algo había salido muy mal". "Tuve un paro cardíaco súbito la mañana después de volver a casa de un viaje de negocios. Fui uno del 5 % de personas de Texas que sobrevivieron a acontecimientos como este. No me acordaba de nada".

¿Qué síntomas tuvo?

"Según mi familia, tras despertarme esa mañana, empecé a convulsionar". Su mujer, Natalie, llamó al 911 y empezó a practicarle la reanimación cardiopulmonar. "Para cuando llegó la ambulancia, estaba completamente inconsciente, inmóvil, sin respirar. Tuvieron que aplicar descargas a mi corazón".

"Si hubiera sucedido 24 horas antes, habría estado solo en una habitación de hotel en Washington, DC. Si mi mujer no estuviera conmigo, habría muerto".

"No me llamó la atención porque tenía 42 años y no tenía ninguna enfermedad cardíaca. Como lo que se debe comer y hago ejercicio regularmente. No podía entender cómo podía tener algún problema de corazón, y menos uno que me llevara al hospital".

¿Cómo se decidió por el dispositivo DAI?

"Me dijeron que necesitaba que me pusieran un desfibrilador. El dispositivo DAI de Boston Scientific sería la mejor oportunidad para volver a tener una vida normal".

"Soy rector de una universidad; es mi segundo año. Mi responsabilidad diaria me exige mejorar esta institución. Es un trabajo fantástico y no es fácil. Quiero estar seguro de que estoy aquí para hacer lo que haya que hacer".

¿Cómo se siente ahora?

"Soy un fanático de la actividad física. Hago ejercicio 5 o 6 días a la semana. Hago de todo. Pesas, natación y golf. Estoy entrenando para un triatlón".

"La comodidad que tengo con un desfibrilador es saber que puedo hacer más o menos lo que quiero hacer. El DAI es mi sistema de seguridad".

"El DAI hace que no tenga miedo de ser yo mismo. Por eso, estaré eternamente agradecido".

"La comodidad que tengo con un desfibrilador es saber que puedo hacer más o menos lo que quiero hacer".

En general, ¿cómo ha afectado el DAI a su vida?

"En términos más sencillos, tengo esta 'segunda parte' de mi vida para servir a los demás. También quiero ayudar a los demás a obtener lo mejor de la vida. Y eso es lo que voy a hacer durante el resto de mi vida".

Nota: Los síntomas, situaciones, resultados y circunstancias individuales pueden variar. Consulte a su médico o profesional sanitario cualificado sobre su estado y el tratamiento médico adecuado. Su médico le ayudará a decidir qué actividades y nivel de actividad son adecuados para usted. La información proporcionada no está destinada a su uso para diagnósticos o tratamientos médicos, o como sustituto del consejo profesional de un médico.





Conozca a Lizzie y Michael G.

Un día escolar normal se convirtió en un año de grandes decisiones cuando una familia de Florida descubrió que no uno, sino sus dos hijos, tenían un problema cardíaco congénito; el síndrome de QT largo. En un abrir y cerrar de ojos, lo normal ya no era normal. La familia comparte su historia sobre cómo el dispositivo DAI supuso una gran diferencia en la vida diaria de los niños.

¿Cómo se diagnosticó su afección cardíaca?

"Una mañana me levanté para ir al colegio y golpeé el despertador para apagarlo. De repente, me sentí mareado", dijo Michael. "Traté de caminar hacia la cama y me desmayé. Terminé torciéndome el tobillo".

Susan, la madre de Michael, lo llevó al médico por el tobillo. El pediatra también decidió solicitar un ECG. Ese día llamaron de la consulta y dijeron que había un problema con su ECG. Pensaban que era una forma de síndrome de QT largo.

El síndrome de QT largo es un problema congénito con la sincronización eléctrica de los latidos del corazón. Hay un retraso en el tiempo entre el latido del corazón y el momento en que el corazón se recarga. Esto pone al paciente en riesgo de arritmias letales.

La familia decidió hacerle la prueba a Lizzie también. Inmediatamente se sospechó que ella también lo tenía. Así comenzó un año de pruebas genéticas. El resultado: síndrome de QT largo, tipo II.

¿Cómo se decidió por el dispositivo DAI?

Susan dijo: "Ambos niños querían tener los dispositivos. No tenían ninguna duda de que esta era la decisión correcta para ellos".

Lizzie decidió colocarse un DAI inmediatamente después de que se confirmara el diagnóstico. "No me preocupaba tener el dispositivo. Estaba emocionada", dijo Lizzie. "Pensé que me permitiría tener una vida más larga o ser un poco más activa".

Michael esperó unos meses. "Yo estaba naturalmente preocupado de que alguien me abriera, pero me alegré de haberlo hecho para tener otra capa de seguridad y protección frente al síndrome".

¿Cómo te sentiste por tener un dispositivo DAI?

Los dispositivos DAI de Boston Scientific de ambos niños ya han tenido que administrar tratamiento. Lizzie ha recibido tratamiento una vez, mientras que Michael recibió dos descargas en una mañana. No recuerda la primera; hizo falta una segunda para evitar el problema.

"Eso hace que me preocupe mucho porque si el dispositivo no estuviera allí, no sería lo mismo", dijo el padre, Michael.

Ambos niños usan el sistema de monitorización a distancia LATITUDE™ en su casa. Todos los lunes por la mañana, realizan una inspección de su dispositivo desde casa.

"Me encanta el sistema LATITUDE", dijo Michael. "Es fácil de usar. Solo un par de botones y unos 30 segundos y eso es todo hasta la semana siguiente. Me alegro de que haya un dispositivo como el DAI porque me permite realizar todas las actividades que me encantan pero que no podría hacer sin el dispositivo".

¿Cómo se siente ahora?

Las vidas de Michael y Lizzie no han cambiado considerablemente desde que recibieron el DAI. Ambos realizan la mayoría de las actividades que les gustan.

"Soy una adolescente muy activa", dijo Lizzie. "Soy más activa que la mayoría de mis amigas. Soy una atleta. Actúo en el teatro y salgo con mis amigos".

"Toco la trompeta en el grupo del colegio y estoy aprendiendo a tocar la gaita", dijo Michael. "A mi hermana y a mí nos encanta el agua".

"Vivo para nadar, para los entrenamientos de natación y para ir a la playa", dijo Lizzie. "Es realmente genial tener esta tecnología porque sé que puedo ir a los arrecifes y tener mi corazón protegido".

En general, ¿cómo ha afectado el DAI a tu vida?

"Estoy sorprendida por el funcionamiento de esta tecnología", dijo Lizzie. "Me permite ser normal con el sistema de seguridad respaldándome todo el tiempo".

Susan dijo: "Todos los padres piensan que sus hijos son los mejores del mundo, pero creo que mis hijos son increíbles por lo que han pasado y cómo lo han gestionado, desde que les diagnosticaron QT largo, les colocaron los dispositivos DAI y siguieron con sus vidas con tanta gracia y madurez. Estoy muy agradecida por eso".

Nota: Los síntomas, situaciones, resultados y circunstancias individuales pueden variar. Consulte a su médico o profesional sanitario cualificado sobre su estado y el tratamiento médico adecuado. Su médico le ayudará a decidir qué actividades y nivel de actividad son adecuados para usted. La información proporcionada no está destinada a su uso para diagnósticos o tratamientos médicos, o como sustituto del consejo profesional de un médico.



¿Qué pasa después?

La aplicación para pacientes MyLATITUDE™ es fácil de descargar en un dispositivo móvil, como un smartphone o una tableta.

Muestra información básica sobre el estado de su comunicador LATITUDE™ NXT y su dispositivo implantado de Boston Scientific, lo que le proporciona:

- La tranquilidad de saber que su Comunicador LATITUDE NXT funciona correctamente
- Respuestas a preguntas frecuentes sobre su dispositivo cardíaco implantado
- Configuración y solución de problemas de su Comunicador LATITUDE NXT



Para comenzar con la aplicación para pacientes MyLatitude:

- 1 Abra la App Store en su dispositivo móvil



- 2 Busque "MyLATITUDE"



- 3 Seleccione "Aplicación para pacientes MyLATITUDE"

Lea el código QR para descargar



Con su tecnología que salva vidas, un dispositivo DAI puede mejorar su vida y darle tranquilidad a usted y a su familia. Tiene que tomar una decisión importante sobre su salud. Si su afección no pone en peligro su vida de forma inmediata, tiene tiempo para hablar con su médico y sus seres queridos. Este folleto es solo una fuente de información para ayudarle a tomar su decisión. Si tiene otras dudas o preguntas que no se hayan contestado en este folleto, hable con su médico.

Otros recursos en línea

www.bostonscientific.com/patients

www.bostonscientific.com/emiguide

www.heart.org

www.mayoclinic.org

www.upbeat.org (página del paciente de la Heart

Rhythm Society)

www.sca-aware.org

www.suddencardiacarrest.org



Información de seguridad importante para discutir con su médico

Un desfibrilador automático implantable (DAI) puede protegerle de los efectos de un paro cardíaco súbito al reactivar su ritmo cardíaco. Pero no es para todo el mundo, incluidas las personas con ciertas alergias a los esteroides. Los campos eléctricos o magnéticos pueden afectar al dispositivo. Solo su médico sabe lo que es adecuado para usted. El dispositivo está disponible solo con receta médica. Los resultados individuales pueden variar. Como se describe a continuación, existen riesgos durante la intervención de implantación del dispositivo, después de la implantación y durante y después de una intervención de sustitución. Las complicaciones no ocurren a menudo. Sin embargo, es importante que hable con su médico acerca de los riesgos potenciales.

Cuando su médico le implanta el DAI, los riesgos potenciales de la intervención incluyen, entre otros:

- Molestias derivadas de la incisión
- Arritmias peligrosas (ritmos cardíacos anormales)
- Hemorragias
- Insuficiencia renal
- Formación de un coágulo de sangre (hematoma)
- Ataque al corazón
- Daños en estructuras adyacentes (tendones)
- Accidente cerebrovascular (músculos, nervios)

- Muerte
- Punción de un pulmón (neumotórax)
- Daños en el corazón
- Punción del corazón o de una vena en el (perforación o daño tisular) exterior del corazón (taconamiento)

Después de que su médico le implante el DAI, puede experimentar ciertas complicaciones. Estas pueden ser, entre otras:

- Puede contraer una infección.
- Es posible que experimente erosión de la piel cerca del dispositivo.
- Es posible que los cables se desplacen de su posición en el corazón.
- Los electrodos del cable o los impulsos de estimulación pueden causar una irritación o un efecto perjudicial en los tejidos circundantes. Esto incluye el tejido del corazón y los nervios.
- Es posible que el dispositivo se desplace de la ubicación original del implante (migración).
- Es posible que no se sienta o funcione igual psicológicamente.
- El dispositivo puede administrar un tratamiento inadecuado (descargas o estimulación).
- El dispositivo puede ser incapaz de detectar o tratar adecuadamente sus ritmos cardíacos.
- El dispositivo puede presentar un mal funcionamiento que podría hacer que no se administrase tratamiento o disminuir la capacidad de administrarlo.

Cuando se reemplazan su dispositivo o los cables, los riesgos potenciales pueden ser similares o incluso mayores que los de su implante de DAI original. Otros riesgos de estas intervenciones de sustitución pueden ser:

- Daños en las partes existentes del sistema implantado
- Daños en el corazón
- Hemorragias
- Muerte

Es importante que usted y su médico consideren estos posibles riesgos al tomar una decisión sobre el reemplazo del dispositivo. Para obtener más información sobre la monitorización y sustitución de dispositivos, consulte la contraportada de este folleto.

