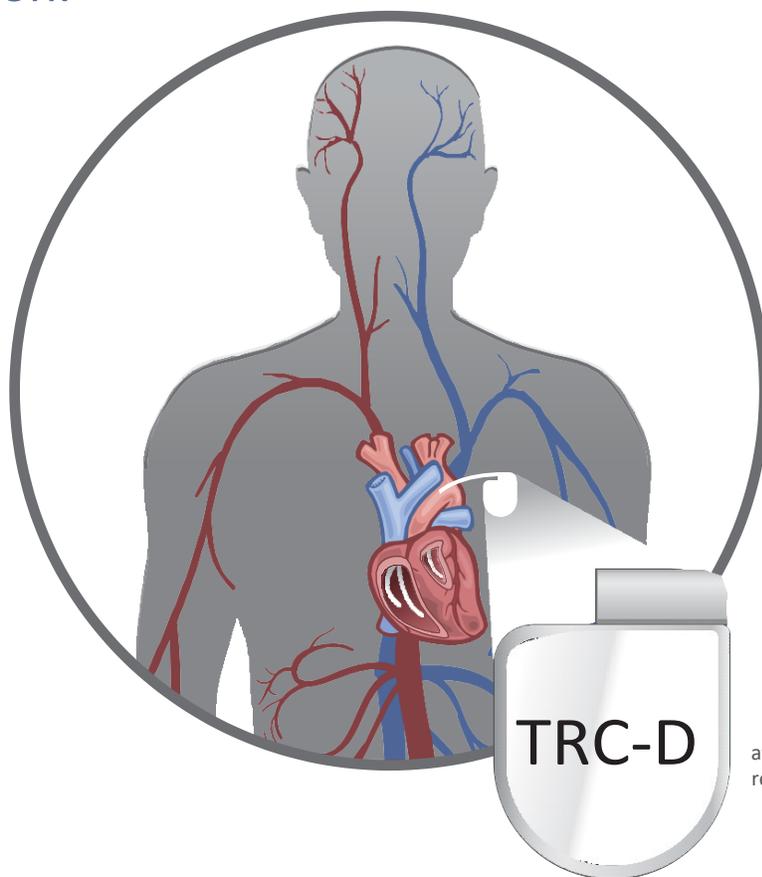


Una ayuda para tomar la decisión de recibir una

Terapia de Resincronización Cardíaca con Desfibrilador (TRC-D)

Para pacientes con insuficiencia cardíaca que vayan a recibir una terapia de resincronización cardíaca y estén considerando la desfibrilación.



Consulte la página de atrás para ver el tamaño real del dispositivo

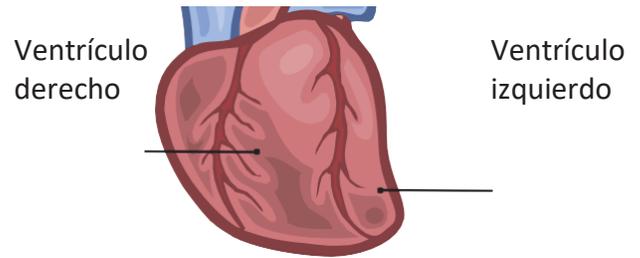
Se le está ofreciendo recibir un dispositivo de TRC con opción de desfibrilador.

Este folleto:

- Explicará cómo funciona un TRC y por qué su médico se lo está recomendando.
- Explicará la opción de incluir la desfibrilación en su TRC.
- Lo ayudará a tomar su decisión basada en sus valores y deseos.

Sección 1: ¿Qué es un TRC?

En ocasiones, los pacientes con insuficiencia cardíaca también tienen problemas con la sincronización de los latidos de su corazón debido al daño al sistema eléctrico del corazón. El TRC es un dispositivo que ayuda a sincronizar los latidos del corazón. Para hacerlo, se coloca un marcapasos especial con tres cables en el corazón para ayudar a regular el ritmo.



La insuficiencia cardíaca ocurre cuando el corazón está muy débil para bombear suficiente sangre al cuerpo. Las personas con insuficiencia cardíaca pueden cansarse fácilmente, tener dificultades para respirar o sufrir de piernas hinchadas. Los síntomas pueden ser leves para algunas personas. Para otras, pueden ser muy malos.

El TRC está diseñado para hacerlo sentir mejor



Sin TRC



Con TRC



El TRC ayuda a las personas a sentirse mejor, mejorando la capacidad del corazón de bombear sangre al cuerpo. Algunas personas con un TRC experimentan menos:

- Dificultad para respirar
- Hinchazón en las piernas
- Fatiga

Algunas personas también notan que pueden caminar más lejos con un TRC. Su médico le está recomendando un TRC porque cree que lo ayudará a aliviar los síntomas generales de su insuficiencia cardíaca.

Obtener un TRC, ¿requiere de una cirugía?

Deberá someterse a una cirugía para que le implanten el dispositivo de TRC. Le darán medicación para ayudarlo a dormir y para controlar el dolor. El dispositivo de TRC se coloca debajo de la piel del pecho y los tres cables (denominados "derivaciones") se colocan en el corazón. La cirugía toma algunas horas. Es posible que deba pasar la noche en el hospital.



Luego de la cirugía, tendrá una protuberancia del tamaño de una pequeña barra de jabón debajo de la piel y una cicatriz visible.

La TRC es una terapia importante que puede ayudar a algunos pacientes a sentirse mejor. Si no está interesado en recibir un TRC, hable con su médico. En la sección a continuación, analizaremos las opciones de recibir o no un TRC que también puede incluir un desfibrilador.

Sección 2: Su decisión con o sin desfibrilador

Las personas con insuficiencia cardíaca pueden correr riesgo de presentar **ritmos cardíacos anormales repentinos**.

- Pueden ser mortales
- Pueden provocar un paro cardíaco

El paro cardíaco ocurre cuando el corazón deja de funcionar repentinamente. El **mejor** tratamiento para estos ritmos cardíacos anormales es un "desfibrilador".

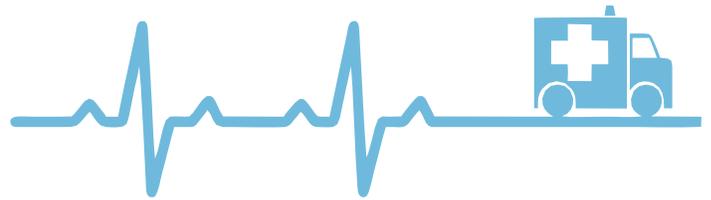
El TRC combinado con un desfibrilador es un "TRC-D".



TRC-D = TRC con un desfibrilador = TRC con desfibrilación

¿Cómo funciona un TRC-D?

El TRC-D siente los ritmos cardíacos anormales y los trata de inmediato. Lo hace a través de la estimulación o de una descarga eléctrica para detener el ritmo cardíaco anormal y convertirlo en un ritmo cardíaco normal. Esto sucede más rápido que el tiempo que le podría tomar a una persona para llegar a un hospital para recibir tratamiento.



Escuchar hablar sobre ritmos cardíacos anormales y muerte súbita cardíaca puede ser aterrador. Es difícil pensar sobre el final de nuestras vidas. Puede estar pensando "Nunca he tenido un ritmo cardíaco anormal, entonces ¿por qué debería implantarme un TRC-D? Es una buena pregunta. Otras personas como usted que debían tomar esta decisión han querido tener más información al respecto.



Obtenga más información sobre sus opciones

El TRC con desfibrilador, ¿es adecuado para mí?

Existe una ventaja comparativa importante al considerar recibir un TRC-D. Considere dos caminos posibles:

Camino 1

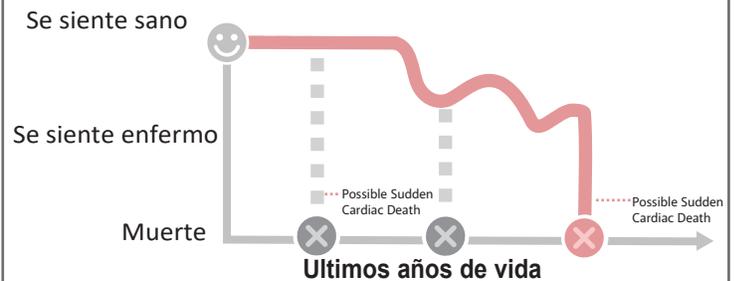
Puede optar por recibir un TRC-D. Puede estar sintiéndose como normalmente se siente, y luego podría presentar un ritmo cardíaco anormal. El TRC-D podrá ayudarlo a vivir más, tratando ese ritmo cardíaco anormal. Continuará viviendo con insuficiencia cardíaca que podrá empeorar con el tiempo.



"No estoy listo para morir. Tengo mucho por qué vivir. Incluso si implica recibir una descarga, estoy dispuesto a hacer lo que sea necesario para ayudarme a vivir más".

Camino 2

Puede optar por recibir un TRC sin desfibrilador. Puede estar sintiéndose como normalmente se siente, y luego podría presentar un ritmo cardíaco anormal. Puede morir rápidamente a causa del ritmo cardíaco anormal.



"La idea de morir rápidamente parece no involucrar dolor. Siempre he dicho que espero morir mientras esté durmiendo. Someterme a una cirugía y recibir descargas eléctricas no es algo que quiera".



En 5 años, aproximadamente 20 de cada 100 pacientes recibirán descargas de sus TRC-D. Aproximadamente 80 de cada 100 no recibirán descargas. La mayoría de las descargas suceden debido a ritmos cardíacos anormales, pero algunas ocurren cuando no son necesarias.

¿Cómo se siente recibir una descarga?

Los pacientes dicen que recibir una descarga es como "recibir una patada en el pecho". Algunos pacientes se desmayan luego de recibir una descarga y no recuerdan haberla recibido. Antes de enviar una descarga, el TRC-D intentará corregir su ritmo cardíaco anormal.

¿Cuáles son los riesgos de recibir un TRC-D?

Los problemas ocurren:

- 4 de cada 100 pacientes experimentarán algún sangrado luego de la cirugía.
- 2 de cada 100 pacientes tendrán algún problema grave como daño pulmonar o cardíaco.
- Aproximadamente 1 de cada 100 pacientes desarrollará una infección.
- Algunos pacientes sufren ansiedad o depresión por haber recibido una descarga.

Considere recibir un TRC con desfibrilador

Consideraciones para su estilo de vida Independientemente de agregarle o no el desfibrilador, considere lo siguiente:



Las personas con un TRC o un TRC-D deben evitar fuertes campos magnéticos y algunos equipos industriales. Si trabaja con equipos industriales, hablelo con su médico. Puede usar electrodomésticos normales como un microondas sin ningún problema.



Debe tener cuidado con los detectores de metal en los aeropuertos. Algunos detectores de metal no funcionan con un TRC o un TRC-D. Deberá hablar con seguridad aeroportuaria y con su médico. Puede atravesar sistemas de seguridad en tiendas departamentales.



Es posible hacer ejercicio con un TRC-D. Hable con su médico para saber qué ejercicios son seguros para usted.



Puede tener relaciones sexuales si tiene un TRC-D implantado.



Puede usar un teléfono celular, pero debe mantenerlo al menos a 6 pulgadas del TRC-D.



Solo para los TRC-D: Los médicos recomiendan que los pacientes no conduzcan por hasta 6 meses luego de recibir una descarga de su TRC-D. Algunos estados y países tienen reglas incluso más estrictas.

Un TRC-D, ¿me hará sentir mejor?

El desfibrilador no lo hará sentirse mejor. Sin embargo, es posible que el TRC lo haga sentir mejor. Consulte la página 2 para obtener más información.

¿Puedo quitarme el TRC-D?

Es mejor no quitar el TRC-D, a menos que tenga una infección o que vaya a reemplazarlo.



¿Se puede apagar el TRC-D?

Sí. Es posible apagar el desfibrilador del TRC-D sin someterse a una cirugía. Puede conservar la terapia de resincronización preñida. En pacientes que estén cerca de la muerte, el desfibrilador generalmente se apaga para que no emita descargas. Algunos pacientes pueden optar por apagarlo porque ya no desean evitar una muerte súbita.



Los TRC-D deben reemplazarse cada 5 a 10 años cuando la batería se agote. Esto requiere someterse a otra cirugía. Es raro tener que reemplazar los cables de un TRC-D, pero podría suceder.



¿Cuán buenos son los TRC-D para prevenir la muerte?

Supervivencia



¿Sobreviviría a un ritmo cardíaco anormal sin un desfibrilador (TRC-D)?

Es posible que sobreviva a un ritmo cardíaco anormal solo si recibe una descarga externa en los próximos minutos. Sin embargo, muchos pacientes mueren antes de recibir ayuda de emergencia.

¿Viviré más con un TRC-D?*

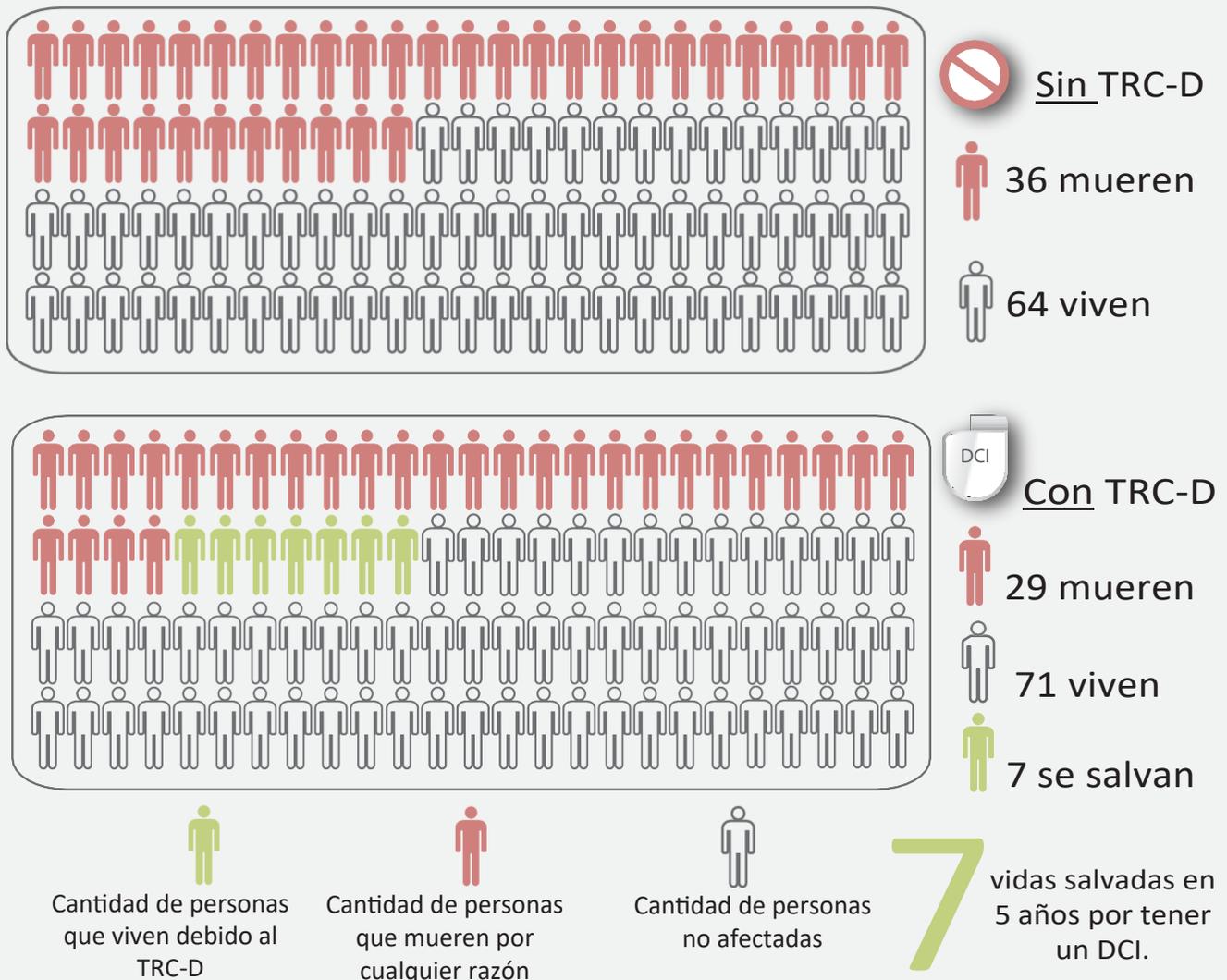
 **Sin un TRC-D:** Los pacientes sin un TRC-D tienen mayores probabilidades de morir repentinamente de un ritmo cardíaco anormal. Sin un TRC-D, en 5 años, 36 de cada 100 pacientes con insuficiencia cardíaca morirán en un período de 5 años.

 **Con un TRC-D:** Los pacientes con un TRC-D tienen menos probabilidades de morir repentinamente de un ritmo cardíaco anormal. Con un TRC-D, 29 de cada 100 pacientes con insuficiencia cardíaca morirán en un período de 5 años. Esto significa que 7 pacientes más vivirán con un TRC-D en un período de 5 años.

Los números de más abajo son de estudios médicos recientes. Sin embargo, nadie puede saber qué le sucederá a una persona.

¿Cuáles son los beneficios de recibir un TRC con desfibrilador (TRC-D)?

Resultados de un estudio de 5 años*



En resumen

Preguntas frecuentes	Implantarse un TRC-D	Implantarse solo un TRC
¿Qué hace un TRC-D?	Un TRC-D puede detener un ritmo cardíaco anormal que podría causar la muerte súbita, enviando una descarga eléctrica al corazón.	Sin el desfibrilador, tendrá mayores probabilidades de morir repentinamente si presentara un ritmo cardíaco anormal.
¿En qué consiste?	Un TRC-D se coloca debajo de la piel del pecho y los cables ("derivaciones") se insertan en su corazón. Probablemente deba quedarse una noche en el hospital. En aproximadamente 5-10 años, deberá reemplazar el TRC-D cuando la batería se agote.	El procedimiento para implantar un TRC es el mismo que el de un TRC-D.
¿Viviré más con un TRC-D?	Los pacientes con un TRC-D tienen menos probabilidades de morir repentinamente de un ritmo cardíaco anormal. Con un TRC-D, 29 de cada 100 pacientes con insuficiencia cardíaca morirán en un período de 5 años. Esto representa 7 muertes menos que si no tuvieran un TRC-D.	Los pacientes sin un TRC-D tienen mayores probabilidades de morir repentinamente de un ritmo cardíaco anormal. Sin un TRC-D, 36 de cada 100 pacientes con insuficiencia cardíaca morirán en un período de 5 años.
¿Recibiré descargas del TRC-D? ¿Cómo se sentirá?	En 5 años, 20 de cada 100 pacientes con un TRC-D recibirán una descarga. 80 de cada 100 pacientes no recibirán una descarga.	No recibirá una descarga de un TRC-D.
¿Cuáles son los riesgos de recibir un TRC-D?	4 de cada 100 pacientes experimentarán algún sangrado. 2 de cada 100 pacientes tendrán algún problema grave como daño pulmonar, infarto cardíaco o derrame cerebral. 1 de cada 100 pacientes tendrán una infección, que podrá requerir quitar el TRC-D.	El procedimiento para implantar un TRC es el mismo que el de un TRC-D. Los riesgos son los mismos.
Un TRC-D, ¿mejorará mis síntomas?	El desfibrilador en sí mismo no mejorará sus síntomas de insuficiencia cardíaca.	El TRC ha demostrado reducir la dificultad para respirar, la hinchazón en las piernas y la fatiga.
¿Hay cosas que no puedo hacer?	Esto dependerá de su problema cardíaco. Hable con su médico sobre las limitaciones para conducir y otras actividades.	Incluso sin un TRC-D, hable con su médico sobre las limitaciones para conducir y otras actividades.
¿Puedo quitarme el TRC-D?	Se recomienda no quitar el TRC-D, a menos que se infecte o que sea momento de reemplazarlo cuando se haya agotado la batería.	Se recomienda no quitar el TRC-D, a menos que se infecte o que sea momento de reemplazarlo cuando se haya agotado la batería.
¿Se puede apagar el TRC-D?	Sí, el TRC-D puede apagarse sin someterse a una cirugía. Esto se recomienda si fuera probable que una persona muera de otra enfermedad.	Generalmente no se recomienda apagar un marcapasos TRC dado que el dispositivo no prolongará su vida y no puede emitir descargas a su corazón.

Sus valores y deseos

Puede ser útil hablar con sus familiares y amigos. Es posible que quiera compartir la información de esta ayuda para tomar la decisión con ellos. También debería compartir con su médico sus preguntas e inquietudes antes de tomar una decisión final. Es importante que tenga toda la información necesaria para tomar la decisión que sea adecuada para usted.

Inquietudes...



Usted sabe qué es importante para usted mejor que nadie. Cualquier decisión sobre su tratamiento debe basarse en sus objetivos y valores.

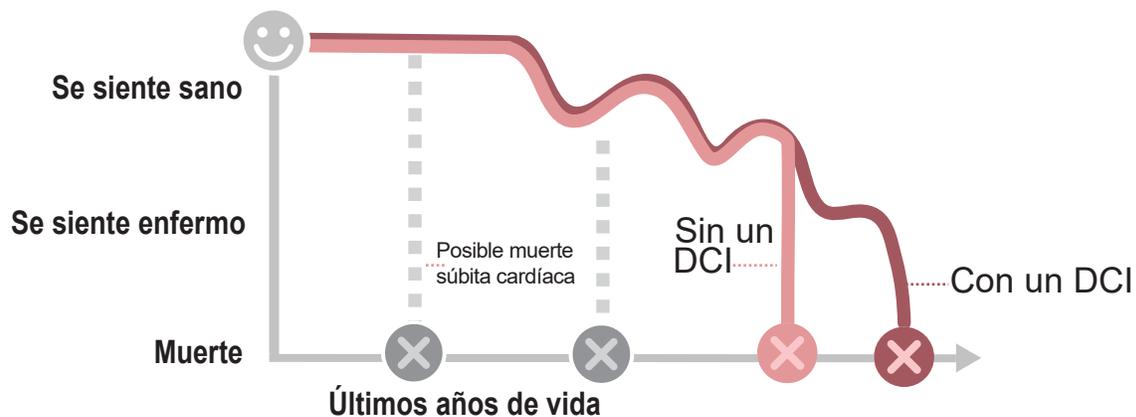
Preguntas...

Reflexiones de los pacientes:

Jim : "Lo mejor es obtener la mayor cantidad de información de cualquier fuente posible. Captarla, y luego la decisión final es de uno mismo. Tú tienes que tomar la decisión, no tu médico. Muchos pacientes creen que el médico es Dios, pero él no conoce tu cuerpo como tú lo conoces. Por lo tanto, la decisión final es tuya".

Caroline: "En primer lugar, creo que es una decisión muy personal. Creo que todos debemos tomar nuestras propias decisiones. Pero creo que debe ser una decisión informada".

Considere los "dos caminos" de sus opciones:



En una escala...

Si bien nadie puede predecir el futuro, si pudiera elegir, ¿cómo quisiera vivir los últimos días de su vida? (marque una casilla)

Morir rápidamente (por ejemplo, morir de repente mientras esté durmiendo) y no vivir lo máximo posible. ►



◀ Vivir lo máximo posible incluso con una enfermedad como la insuficiencia cardíaca que puede empeorar con el tiempo.

