



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la embolización de la arteria hepática

Esta información le ayudará a prepararse para el procedimiento de embolización de la arteria hepática que se le realizará en Memorial Sloan Kettering (MSK).

La embolización de la arteria hepática detiene la sangre que circula hacia los tumores del hígado. Dicha arteria es la principal fuente de sangre para la mayoría de los tumores. Durante la embolización de la arteria hepática, el médico pasa un pequeño catéter (un tubo delgado flexible) por dicha arteria. A continuación, inyecta pequeñas partículas en el catéter. Estas partículas bloquean la sangre que circula hacia el tumor, lo que le causa la muerte.

La embolización de la arteria hepática la lleva a cabo un radiólogo intervencionista. El radiólogo intervencionista es un médico que se especializa en procedimientos guiados por imágenes.

Medio de contraste

El contraste es un tinte especial gracias al cual el médico puede ver las diferencias que hay en los órganos del cuerpo con más facilidad. El material de contraste se inyecta en una vena del brazo o de la mano durante la embolización de la arteria hepática.

Si alguna vez ha tenido una reacción alérgica a un medio de contraste en el pasado, avísele al médico o al enfermero. Es posible que deba tomar un medicamento antes del procedimiento para ayudar con la alergia.

Si está amamantando, puede optar por seguir haciéndolo después de la embolización de la arteria hepática. Si tiene preguntas o le gustaría hablar sobre la relación entre el contraste y la lactancia, hable con el radiólogo intervencionista el día del procedimiento.

Pregunte sobre sus medicamentos

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos antes de su procedimiento. Hable con su médico para que le indique qué medicamentos puede dejar de tomar sin que haya riesgo alguno. A continuación le brindamos algunos ejemplos habituales.

Anticoagulantes

Si toma un anticoagulante (un medicamento que afecta

el modo en que su sangre coagula), pregúntele al médico que realizará el procedimiento lo que debe hacer. Los detalles de contacto del médico aparecen al final de esta publicación. El que le recomiende dejar de tomar el medicamento dependerá del motivo por el cual usted lo toma.

No deje de tomar su medicamento anticoagulante sin hablar con el médico.

Ejemplos de anticoagulantes			
apixaban (Eliquis®)	dalteparin (Fragmin®)	meloxicam (Mobic®)	ticagrelor (Brilinta®)
aspirin	dipyridamole (Persantine®)	medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como el ibuprofen (Advil®) o el naproxen (Aleve®)	tinzaparin (Innohep®)
celecoxib (Celebrex®)	edoxaban (Savaysa®)	pentoxifylline (Trental®)	warfarin (Coumadin®)
cilostazol (Pletal®)	enoxaparin (Lovenox®)	prasugrel (Effient®)	
clopidogrel (Plavix®)	fondaparinux (Arixtra®)	rivaroxaban (Xarelto®)	
dabigatran (Pradaxa®)	heparin (se inyecta debajo de la	sulfasalazine (Azulfidine®, Sulfazine®)	

Lea el recurso *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado*

(<https://sandbox18.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids>). Este contiene información importante acerca de los medicamentos que se deben evitar antes de su procedimiento y cuáles se pueden tomar en lugar de ellos.

Medicamentos para la diabetes

Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, pregúntele al médico que se los receta qué debe hacer la mañana del día del procedimiento. Tal vez deba modificar la dosis antes de este.

Diuréticos

Si toma un diurético (un medicamento que le hace orinar con mayor frecuencia), pregúntele al médico que realizará el procedimiento lo que debe hacer. Tal vez deba dejar de tomarlo el día de su procedimiento. A los diuréticos también se les llama pastillas para eliminar el agua. Algunos ejemplos son la furosemida (Lasix[®]) y la hidroclorotiazida.

Díganos si está enfermo

Si antes del procedimiento le aparece alguna enfermedad (fiebre, resfrío, dolor de garganta o gripe), llame a un enfermero de Radiología Intervencionista al teléfono 212-639-2236. El personal de enfermería está disponible de lunes a viernes de 9:00 a. m. a 5:00 p. m. Después de las 5:00 p. m., durante los fines de semana o en los días feriados, llame al 212-639-2000 y pida que le comuniquen con el integrante del personal de Radiología Intervencionista que esté de guardia.

Si usted tiene alergia al contraste, aproveche este momento para anotar cuándo debe empezar a tomar los medicamentos que el médico le haya indicado. Tome la primera dosis 10 horas antes de la hora programada de su llegada.

Anote la hora de su cita

Un integrante del personal de Radiología Intervencionista le llamará dos días hábiles antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces se le llamará el jueves anterior. El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento. También le indicará a dónde dirigirse. Si para el mediodía del día hábil previo a su procedimiento no le han llamado, comuníquese al 212-639-5051.

Use este espacio para escribir la fecha, hora y ubicación de su procedimiento:

Si por algún motivo tiene que cancelar el procedimiento, llame al médico que lo programó.

El día antes de su procedimiento

Medicamentos para prevenir la alergia al contraste

Si el médico le dijo que tomara medicamentos para evitar la alergia al contraste, tome la primera dosis 13 horas antes de la hora programada de su llegada.

Instrucciones sobre lo que se debe comer y beber antes de su procedimiento

- No coma nada después de la medianoche del día antes de su procedimiento, ni siquiera caramelos solubles ni goma de mascar.
- Entre la medianoche y hasta 2 horas antes del momento en que debe presentarse en el hospital, puede tomar 12 onzas (355 ml) de agua en total (véase la figura).
- A partir de las 2 horas previas al momento en que debe presentarse en el hospital, no coma ni beba nada, ni siquiera agua.

El día de su procedimiento

Algunos aspectos que se deben recordar

- Solo tome los medicamentos que el médico le haya dicho que tome en la mañana del procedimiento. Tómelos con unos sorbos de agua.
- Si toma algún analgésico, tómelo antes de su procedimiento con unos cuantos tragos de agua.
- No use cremas, petroleum jelly (Vaseline®), talco, maquillaje, perfume ni colonia. Puede usar

desodorante y humectantes suaves.

- No lleve ningún objeto de metal. Quítese toda la joyería, incluso si tiene joyas en perforaciones que se haya hecho en el cuerpo.
- Deje en casa todos los objetos de valor (como tarjetas de crédito o joyas).
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos.

Lo que debe traer

- Una lista de los medicamentos que tome, incluso parches y cremas que use.
- Medicamentos para tratar problemas respiratorios (como los inhaladores), medicamentos para el dolor de pecho, o ambos.
- Un estuche para los anteojos o los lentes de contacto.
- El formulario Health Care Proxy, si lo llenó.
- Si usa un equipo C-Pap o Bi-PAP para dormir de noche, tráigalo de ser posible. Si no puede traerlo, le daremos uno para que use mientras se encuentre en el hospital.

Qué esperar

Cuando llegue, los médicos, los enfermeros y otros integrantes del personal le pedirán muchas veces que

diga y deletree su nombre, así como su fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que deban hacerse procedimientos el mismo día.

Después de que se ponga la bata de hospital, hablará con un enfermero. El enfermero le pondrá un catéter intravenoso (IV) en una vena, normalmente en la mano o el brazo. Al principio recibirá líquidos por la vía IV, pero más adelante esta se usará para administrarle un medicamento para que se duerma y esté más relajado durante su procedimiento.

Durante su procedimiento

Al llegar la hora del procedimiento, se le conducirá a la sala donde este se llevará a cabo. Se le conectará equipo que sirve para monitorear el corazón, la respiración y la presión arterial. También recibirá oxígeno a través de un tubo delgado que se apoya debajo de la nariz.

Un miembro del equipo de atención clínica le ayudará a colocarse boca arriba. Luego, la ingle se le limpiará, afeitará y cubrirá con sábanas esterilizadas. Se le aplicará anestesia local (un medicamento para adormecerle) mediante una inyección en la región en la que el médico trabajará.

El médico le colocará el catéter a través de la arteria de la ingle y lo conducirá a la arteria que suministra sangre al hígado. Para cerciorarse de que el catéter se encuentre en el sitio correcto, hará un angiograma. Un angiograma es una radiografía en la que se usa medio de contraste para que el médico pueda hallar el tumor y las arterias.

Una vez ubicado el tumor, el médico inyectará las partículas que bloquearán la arteria. Cuando el procedimiento haya terminado, el médico extraerá el catéter y tapará el sitio con un apósito.

Después de su procedimiento

En el hospital

Después del procedimiento, le llevarán a la Unidad de Recuperación Postanestésica (Post Anesthesia Recovery Unit, PACU). Mientras se encuentre en la PACU, avísele al enfermero si siente que el vendaje se humedece o se calienta.

El enfermero controlará el sitio para ver si está sangrando. Tendrá que acostarse boca arriba en la cama con la pierna derecha durante por lo menos 1 hora. Según cómo se haya cerrado el orificio, es posible que deba permanecer en esa posición durante un máximo de 4 horas.

Cuando el efecto de la anestesia haya desaparecido, le llevarán a su habitación del hospital. La mayoría de las personas permanecen internadas durante 3 días.

Duchas

- Puede ducharse 24 horas después de su procedimiento. Retire el apósito antes de la ducha. Lave la zona suavemente con agua y jabón. Para secarla, dele golpecitos con una toalla limpia. Puede ser conveniente colocar una tirita o curita (Band Aid®) sobre la zona si esta presenta secreciones.
- No se sumerja en piscinas, ni se siente en un jacuzzi ni tome un baño durante 1 semana después del procedimiento.

Efectos secundarios

Después del procedimiento, es posible que usted tenga:

- Tiene una temperatura de 100.4 °F (38 °C) o superior
- Dolor
- Náuseas (una sensación de que va a vomitar)
- Vómito

De ser necesario, recibirá medicamentos para controlar los síntomas.

Cuándo llamar al médico o enfermero

Llame a su médico o enfermero si tiene:

- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior
- Dolor, náuseas o vómitos que no logra controlar o que son peor de lo que eran antes del procedimiento
- Enrojecimiento, hinchazón o sangrado alrededor del sitio del procedimiento
- Algún síntoma que le preocupe

Detalles de contacto de IR

Si tiene alguna pregunta o inquietud, llame a Radiología Intervencionista al teléfono 212-639-2236. Puede comunicarse con un integrante del personal de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 5:00 p. m. Después de las 5:00 p. m., durante los fines de semana o en los días feriados, llame al 212-639-2000 y pida que le comuniquen con el médico de guardia de Radiología Intervencionista.

Si tiene preguntas, contacte a un integrante del equipo de atención directamente. Si es paciente de MSK y necesita comunicarse con un proveedor después de las 5:00 p. m. los fines de semana o un día feriado, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Hepatic Embolization - Last updated on February 20, 2021

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center