

## BIOPSIA ENDOMIOCÁRDICA

### ¿Qué es?

La biopsia endomiocárdica es un procedimiento mínimamente invasivo que se realiza para obtener una pequeña muestra del músculo que forma el corazón.

### ¿Cuándo pueden pedirme esta prueba?

La indicación más frecuente de la Biopsia es la detección del rechazo agudo en el primer año del trasplante cardíaco. Otras indicaciones son: el diagnóstico de miocarditis (inflamación del miocardio, músculo cardíaco), enfermedades infiltrativas como la amiloidosis, y otras menos comunes como la miocardiopatía arritmogénica o la toxicidad miocárdica por fármacos antitumorales, fundamentalmente las antraciclinas.

### ¿Dónde y quién va a realizarme la prueba?

Se realiza en la sala de hemodinámica y un cardiólogo hemodinamista es el responsable del procedimiento, apoyado por personal de enfermería. Los procedimientos se realizan con anestesia local (general, en pacientes pediátricos) y siempre con medidas de asepsia y de protección radiológica.

### ¿Cómo debo prepararme?

Su médico y enfermera le informarán de cómo debe prepararse y la medicación que puede tomar y la que debe suspender, tanto el mismo día, como unos días antes. Habitualmente:

- Ayunas 6h antes, pero tomar la medicación con un sorbo de agua, excepto diuréticos y antidiabéticos.
- Normalmente para este procedimiento, hay que suspender la medicación anticoagulante (Como el sintrom o anticoagulantes de nueva generación ) durante 2 o 3 días, y a menudo se sustituyen por heparina.
- En ocasiones, puede ser necesario un tratamiento previo para insuficiencia renal, alergias al yodo...según su caso concreto.
- Acudir sin prótesis y/o alhajas y esmaltes.
- Firmar consentimiento informado.
- Peso, talla, rasurado de la zona de acceso (ingles, brazo o cuello, si fuera necesario) e higiene completa de la zona de inserción del catéter.
- Deberá ser canalizada una vía venosa.

### ¿En qué consiste esta prueba?

El procedimiento se realiza estando el paciente consciente excepto pediatría) tumbado en decúbito supino.

Durante todo el procedimiento, debe monitorizarse cuidadosamente el electrocardiograma (registro de la actividad eléctrica cardíaca) mediante la colocación de unas pegatinas (electrodos) en el pecho y se conectan a los cables que registrarán la actividad eléctrica del corazón (electrocardiograma) durante todo el procedimiento.

Se aplica solución antiséptica sobre la zona de punción.

Se administra anestesia local en la zona de punción - ingle, cuello o brazo- (puede notar un ligero escozor o molestia), se introduce un catéter a través de las venas de la zona, hasta el

corazón, mediante control por rayos X y una vez en la zona de interés, se extraen pequeños trozos de tejido del músculo cardíaco mediante un Catéter especial que dispone de una pinza en su extremo. El paso del catéter no es doloroso, pueden notarse palpitations provocadas por el catéter o molestias leves en la zona de punción.

Finalizado el procedimiento, se comprime la zona de la punción unos minutos para evitar el sangrado y/o hematoma (3 a 10 minutos según sea vena de la ingle, cuello o brazo) y después se coloca un sistema de hemostasia sobre el punto de punción: Vía yugular→ apósito simple, Vía radial→ banda ajustada en su muñeca, Vía femoral→ sello del sitio de punción con dispositivo interno o vendaje compresivo.

### ¿Qué debo hacer después?

Después de la prueba, **si el acceso ha sido por la ingle**, se le pasará a una camilla, debiendo permanecer tumbado boca arriba unas horas (mínimo 2 horas). Se trasladará a su habitación si está ingresado o al hospital de día, desde donde será dado de alta a casa transcurrido un tiempo de observación. Durante las horas posteriores se recomienda no agacharse, no coger pesos y guardar reposo relativo.

Si se utilizan **las venas del cuello o del brazo**, no suele ser necesario permanecer tumbado boca arriba y puede salir de hemodinámica sentado en una silla de ruedas. Conviene que en las 6 horas siguientes no se realicen esfuerzos ni coger pesos con el brazo, en caso de haber accedido a través del mismo.

Se puede comer y beber después del procedimiento.

### En casa:

Podrá ducharse (evitar el baño) al cabo de 24 horas, pero es muy importante mantener limpio y seco el punto de inserción del catéter.

Podrá caminar distancias cortas y en superficies planas gradualmente. Si el acceso ha sido femoral (ingle) debe limitar la subida y bajada de escaleras, al menos 48 horas.

No levante pesos ni realice esfuerzos durante los primeros días posteriores a la prueba.

Tome el tratamiento médico habitual según prescripción médica, respetando las indicaciones especiales que le den al alta si tiene tratamiento anticoagulante.

### Consulte si:

- Hay sangrado en el sitio de inserción del catéter que no se detiene cuando le aplica presión durante unos 10 minutos.
- Dolor agudo en el miembro o la zona de punción que no cede con analgesia convencional.
- La zona de la punción presenta cambios de temperatura, color o sensibilidad.
- Signos de infección en la zona de punción: enrojecimiento, aumento de la temperatura, exudado...
- Presencia de escalofríos o temperatura corporal superior a 38°C.

Noviembre 2021