

A woman with short grey hair, wearing a grey long-sleeved shirt and a backpack, is hiking on a dirt path through a lush green forest. She is smiling and looking to her right. A glowing, semi-transparent heart graphic is overlaid on her chest. In the bottom right corner, there is another glowing heart graphic. The background shows rolling hills and dense trees under a clear blue sky.

Vivir con Confianza: Su Guía sobre el Desfibrilador Automático Implantable (DAI)

Todo lo que necesita saber sobre su dispositivo, el procedimiento y cómo retomar una vida activa y segura.

Dr. Jorge A. Flores Ocampo. Cardiología y electrofisiología cardíaca. Consultas: 9999942932

¿Qué es un DAI? El guardián invisible de su corazón



Detalles del Dispositivo:

- Batería de litio sellada (duración de 6 a 13 años)
- Carcasa de titanio biocompatible
- Tamaño similar al de una caja de cerillas

¿Por qué le han recomendado este dispositivo?



Prevención de Muerte Súbita Cardíaca

Para pacientes que han sobrevivido a un paro cardíaco o tienen un riesgo extremo de sufrirlo.



Arritmias Graves

Para tratar ritmos peligrosamente rápidos la Taquicardia Ventricular o la Fibrilación Ventricular que no responden a medicamentos.



Insuficiencia Cardíaca

Para corazones con una capacidad de bombeo (Fracción de Eyección del 35% o inferior) o daños por un infarto previo.

¿Cómo reacciona el DAI ante una arritmia?

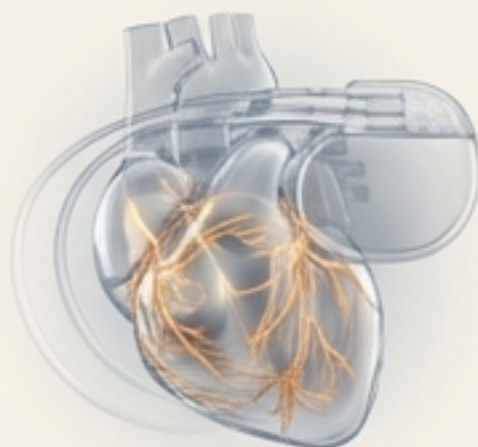
1. Ritmo Normal

El DAI solo observa.



2. Detección

El corazón se acelera peligrosamente. El DAI lo detecta en segundos.



3. Terapia Indolora (ATP)

El DAI envía pequeños impulsos rápidos para intentar corregir el ritmo sin que usted lo note.

4. Desfibrilación

Si el paso anterior falla, el DAI administra un choque (percibido como una "patada en el pecho") para reiniciar el corazón.

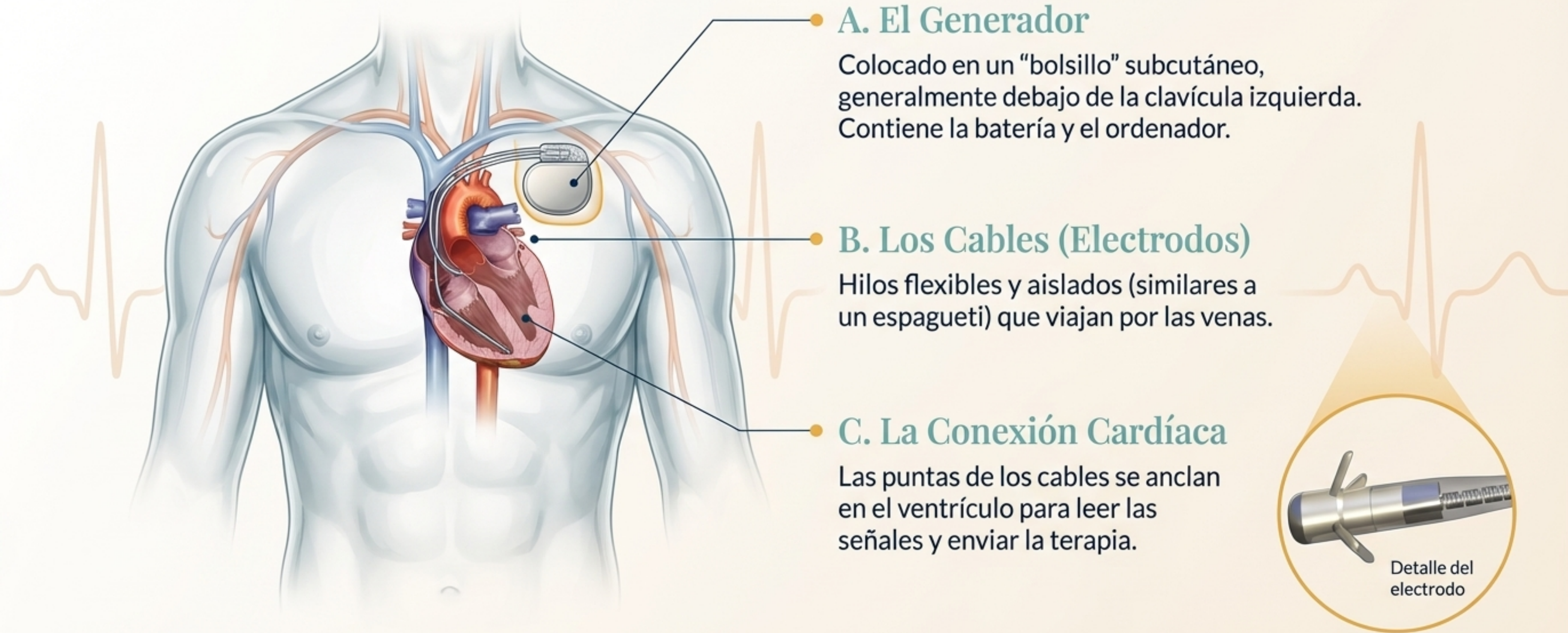


5. Recuperación

El ritmo normal se restablece y el dispositivo vuelve a modo de vigilancia.



Anatomía del sistema en su cuerpo



A. El Generador

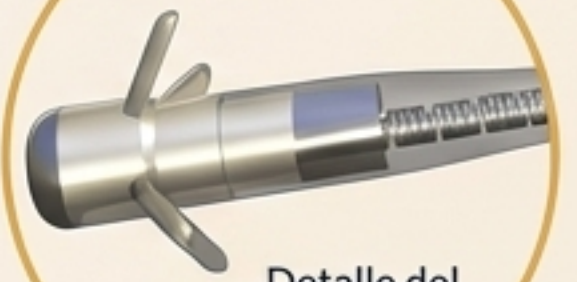
Colocado en un "bolsillo" subcutáneo, generalmente debajo de la clavícula izquierda. Contiene la batería y el ordenador.

B. Los Cables (Electrodos)

Hilos flexibles y aislados (similares a un espagueti) que viajan por las venas.

C. La Conexión Cardíaca

Las puntas de los cables se anclan en el ventrículo para leer las señales y enviar la terapia.



Detalle del electrodo

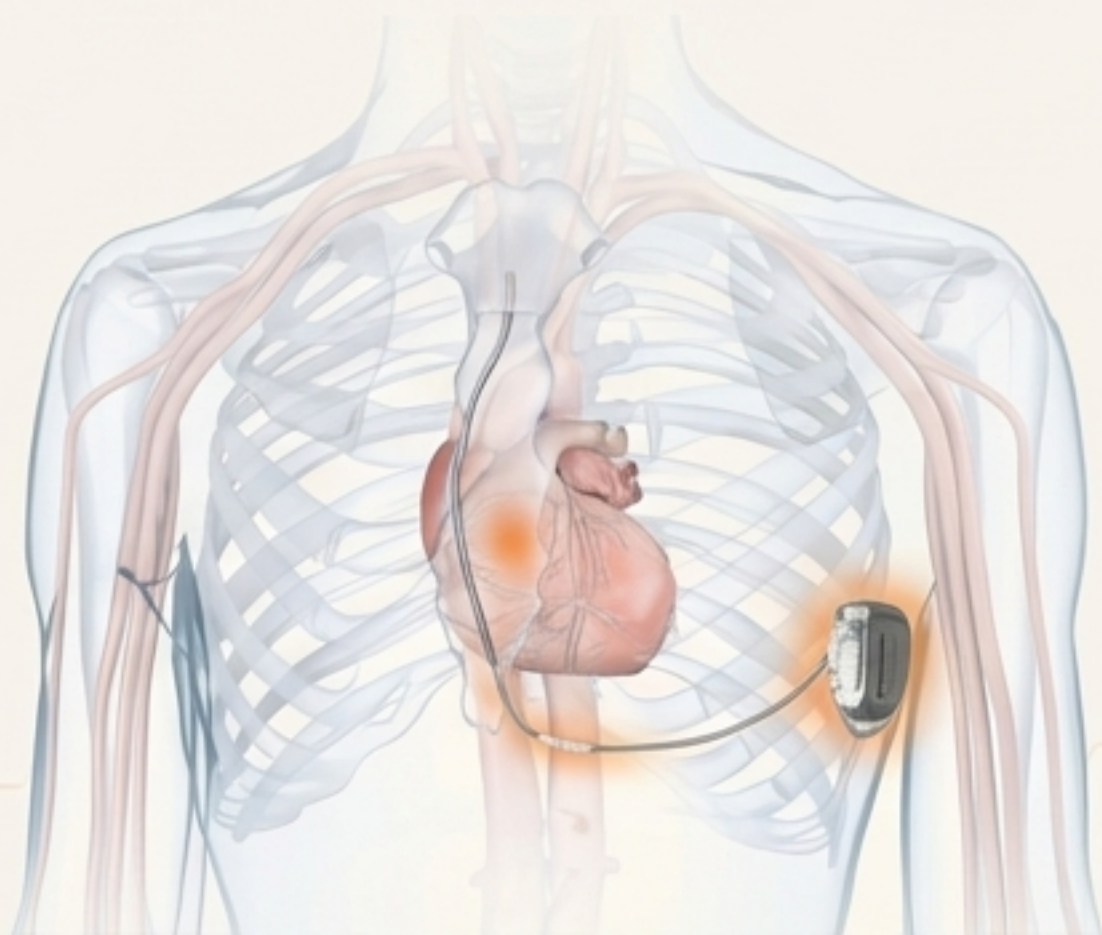
Conozca su tecnología: DAI Transvenoso vs. DAI Extravasacular

DAI Tradicional (Transvenoso)

- **Incisión:** Debajo de la clavícula.
- **Colocación del cable:** Por dentro de las venas, anclado directamente en el interior del corazón.
- **Características:** Permite estimulación antibradicardia (marcapasos) completa.
- **Características:** Permite estimulación antibradicardia (marcapasos) completa. Evita los poacivos.

DAI-EV (Extravasacular)

- **Incisión:** Debajo de la axila izquierda y el esternón.
- **Colocación del cable:** Debajo del esternón, fuera del corazón y las venas.
- **Características:** Evita los riesgos vasculares a largo plazo.



El día del implante: Una intervención de rutina

1. Preparación

No requiere cirugía a corazón abierto. Se administra anestesia local y sedación para su relajación.



2. Incisión

Un corte pequeño (5-10 cm) para crear el "bolsillo" del generador.



3. Colocación

Los cables se guían hasta el corazón usando fluoroscopia (rayos X).



4. Comprobación

El médico prueba el dispositivo induciendo brevemente una arritmia para asegurar su respuesta perfecta.



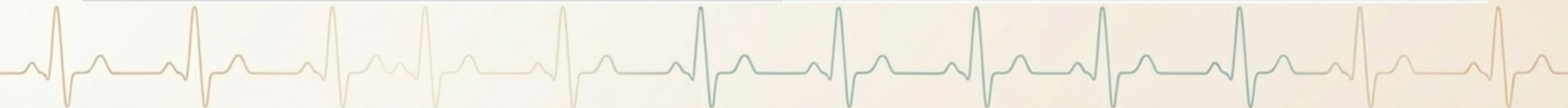
5. Cierre y Recuperación

Cierre con suturas disolubles. El alta hospitalaria suele darse en 24 horas.



Transparencia total: Riesgos y complicaciones posibles

Possible Complicación	Contexto y Prevención
Infección (1-2%)	Rara. Se previene con antibióticos antes y después de la cirugía. Vigile si hay enrojecimiento, calor o fiebre.
Hematoma o Sangrado	Común pero generalmente leve. Se controla con observación y vendajes.
Desplazamiento del Cable	Riesgo durante las primeras semanas antes de que el tejido cicatrice. Se previene limitando el movimiento brusco del brazo.
Choques Inapropiados	El dispositivo puede confundir una señal eléctrica con una arritmia. Manejable mediante reprogramación en la clínica.



Las primeras 6 semanas: Reglas para una buena recuperación



Panel Verde (Sí hacer)

- Mantener la herida seca durante 5 a 7 días.
- Caminar y hacer ejercicio ligero de bajo impacto.
- Vigilar signos de fiebre, supuración o inflamación excesiva.



Panel Rojo (No hacer)

- **NO** levantar el codo por encima del hombro del lado del implante.
- **NO** levantar objetos de más de 5 a 7 kilogramos (10 a 15 libras).
- **NO** realizar giros bruscos del torso (como jugar al golf).
- **NO** usar ropa ajustada ni tirantes que opriman la incisión.



Protocolo de Acción: ¿Qué hacer si recibe una descarga?



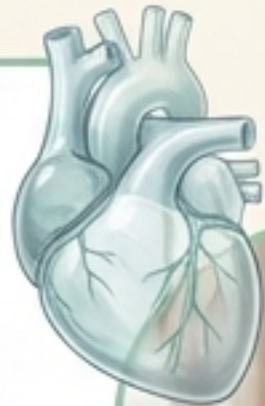
Siente un choque (como un golpe fuerte o patada en el pecho)

Siéntese o recuéstese inmediatamente.



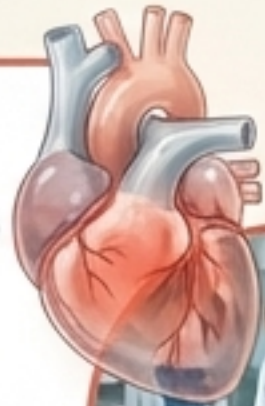
Si se siente bien después del choque

El DAI ha hecho su trabajo. Descanse. Llame a la clínica de dispositivos cardíacos dentro de las próximas 24 horas para informar del evento y revisar el dispositivo.



Si recibe MÚLTIPLES descargas, o se siente mareado, confundido o con dolor en el pecho.

Emergencia médica. Acuda a la sala de emergencias más cercana o llame a una ambulancia inmediatamente.

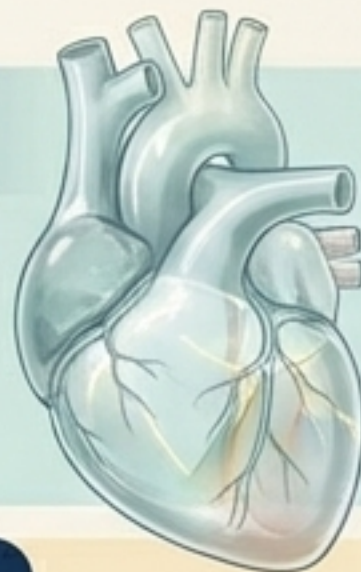


Su DAI y el entorno electromagnético



VERDE (Totalmente Seguro)

Microondas, ordenadores, WiFi, televisores, radios, licuadoras.



AMARILLO (Precaución / Mantener Distancia)

- **Teléfonos móviles:** Usar en la oreja opuesta al implante (mantener a 15 cm). No guardar en el bolsillo de la camisa.
- **Detectores de metales:** Mostrar la tarjeta de identificación. Pasar con paso normal, no quedarse parado.



ROJO (Evitar Completamente)

Soldadura por arco, imanes industriales fuertes, ciertas resonancias magnéticas (sin preparación previa del cardiólogo), diatermia.



Conducción, Viajes y Deporte



Conducción

Restringida temporalmente (generalmente 6 meses tras un choque o 1-4 semanas tras el implante) para evitar accidentes por desmayos. La conducción profesional suele estar prohibida.



Viajes

Puede volar libremente. Lleve siempre su tarjeta de identificación del DAI. Pida al personal de seguridad aeroportuaria que no pase la varilla detectora manual directamente sobre su pecho.

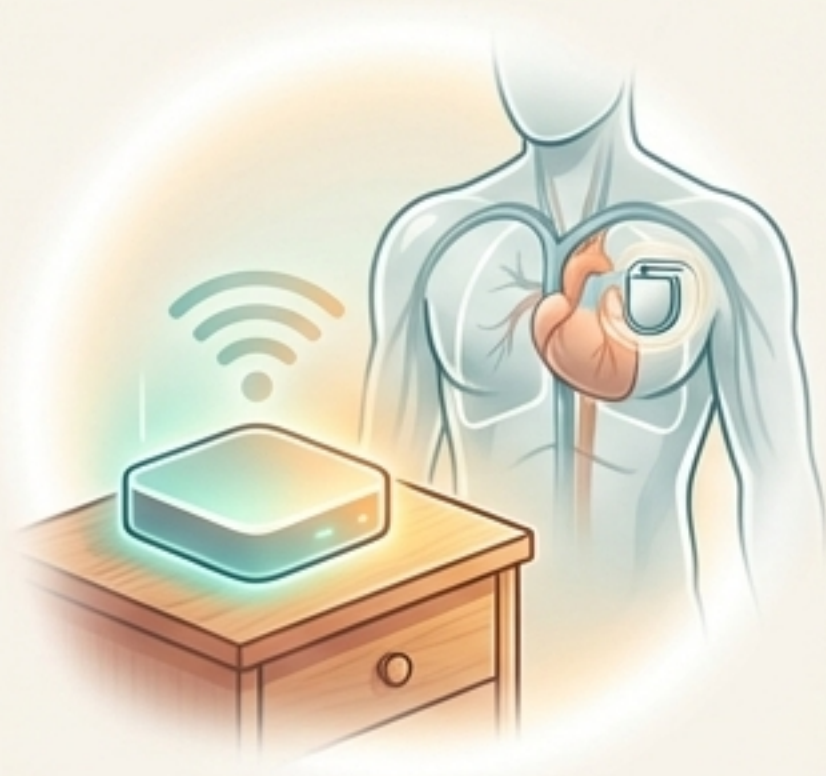


Deporte

El ejercicio es excelente para el corazón. Evite únicamente los deportes de contacto brusco (rugby, artes marciales) donde un golpe directo pueda dañar el dispositivo o desplazar los cables.



Mantenimiento a largo plazo: Monitoreo Remoto y Reemplazo



La Clínica en su Mesilla (Monitoreo Remoto)

Un pequeño transmisor junto a su cama lee el DAI mediante señales inalámbricas y envía informes de su corazón a su médico a través de internet. Esto reduce la necesidad de visitas físicas al hospital.



Cuando la batería se agota (Reemplazo)

El DAI avisa al médico mucho antes de agotarse. La cirugía de reemplazo es más rápida y sencilla que el implante original: solo se cambia la 'caja' del generador. Los cables generalmente se mantienen en su lugar.



Su seguro de vida activo: El beneficio principal es la tranquilidad

El DAI no cura la enfermedad cardíaca subyacente, pero actúa como una red de seguridad infalible. Elimina el miedo a la muerte súbita, permitiéndole centrarse en lo que realmente importa: su familia, sus aficiones y su vida.

