ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO

¿Qué es?

Es una prueba especializada que sirve para estudiar a fondo el sistema eléctrico del corazón y diagnosticar con precisión problemas del ritmo cardiaco, conocidos como arritmias.

¿Cuándo pueden pedirme esta prueba?

Se indica cuando las pruebas básicas -como un electrocardiograma normal- no son suficientes para entender por qué el corazón late de forma anormal y se requiere un "mapa" detallado de su actividad eléctrica. Permite localizar con precisión el origen del problema, valorar arritmias como la fibrilación auricular o la taquicardia ventricular, y ayudar al equipo médico a decidir el tratamiento más adecuado cuando las pruebas habituales no son suficientes.

¿Dónde y quién realiza la prueba?

Se lleva a cabo en la sala de electrofisiología, equipada con tecnología de rayos X y sistemas de monitorización necesarios para guiar los catéteres hasta el corazón de forma segura. La prueba es realizada por médicos especialistas -cardiólogos- apoyados por enfermeras expertas y profesionales que cuentan con una acreditación específica otorgada por sociedades científicas, como la Sociedad Española de Cardiología.

¿Cómo debo prepararme?

El médico y/o 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.

Es necesario leer y firmar el consentimiento informado, acudir con los informes y medicación habitual.

En ocasiones, puede ser necesario un tratamiento previo para insuficiencia renal, alergias al yodo…según cada caso concreto.

Generalmente, deberá acudir en ayunas 6 horas antes, pudiendo tomar la medicación con un sorbo de agua, salvo algunos fármacos como diuréticos, antidiabéticos y anticoagulantes, que a veces deben suspenderse o sustituirse por heparina. También debe acudir sin joyas, prótesis ni esmalte.

Requiere peso, talla y rasurado de la zona de acceso y/o del tórax para asegurar un buen contacto de los electrodos.

Será canalizada una vía venosa, para administrar fármacos durante el procedimiento.

¿En qué consiste esta prueba?

El procedimiento se realiza estando tumbado en decúbito supino y 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 anestesia local en la zona de la punción (generalmente en la ingle) y también se suele administrar una ligera sedación para ayudar a estar relajado. A través de una pequeña punción, el médico introduce unos tubos de plástico muy finos, largos y flexibles (catéteres) hasta el corazón mediante el control continuo por rayos X.
El paso de los catéteres por las arterias o venas no suele ser doloroso, aunque puede notar alguna palpitación durante la prueba, algo normal.

Al finalizar, se retiran los catéteres y se presiona o sella la zona de punción para evitar sangrado. Es necesario reposo en cama unas horas para favorecer una correcta cicatrización.

¿Qué debo hacer después?

Tras la realización de un estudio electrofisiológico, los cuidados principales se centran en favorecer la recuperación y vigilar la zona de la punción.
Durante el período de reposo en cama, la enfermera controlará las constantes vitales y revisará que la zona de la punción esté estable. Dependiendo de la evolución y del procedimiento realizado, se puede levantar el mismo día o, en algunos casos, al día siguiente si no surgen complicaciones.
Es normal experimentar molestias leves o dolor en la zona del pinchazo, así como la aparición de hematomas, que suelen desaparecer de forma espontánea. Si se empleó contraste durante la prueba, puede ser normal sentir un breve calor, efecto pasajero, que desaparece rápidamente.

En casa:

Tras un estudio electrofisiológico es normal que al regresar a casa aparezcan algunas molestias leves en la zona de punción, habitualmente en la ingle, incluso un pequeño hematoma o “moratón”, que suele desaparecer de forma espontánea con el paso de los días sin necesidad de tratamiento.

Aunque las complicaciones importantes son poco frecuentes, es fundamental vigilar la zona de punción y prestar atención a cualquier cambio llamativo o síntoma inusual.

Se recomienda evitar esfuerzos físicos intensos y no cargar peso durante los primeros 2 o 3 días, para favorecer una correcta cicatrización. También es aconsejable mantener la zona limpia y seca, consultando con el personal sanitario cuándo retirar el apósito y cuándo puedes ducharte con normalidad.

Por último, es importante contactar con el hospital ante signos de alarma como un aumento rápido del hematoma, enrojecimiento intenso, calor en la zona o aparición de fiebre. Estos síntomas pueden indicar una complicación y requieren valoración médica.

Concepción Fernández
Febrero 2026