



Asociación Española de
Enfermería en Cardiología

TC CARDÍACO

¿QUÉ ES?

Es una prueba de imagen, también conocida como “escáner”, para el diagnóstico de afecciones cardíacas. Permite la obtención de imágenes de las cavidades cardíacas, la aorta y sobre todo de las arterias coronarias. Implica el uso de radiación ionizante (rayos X) y de contraste yodado.

La duración de la prueba es de unos pocos minutos.

¿CUÁNDO PUEDEN PEDIRME ESTA PRUEBA?

El TC cardíaco sirve para valorar con detalle la anatomía cardíaca, incluso estructuras muy pequeñas del orden de 2 mm, por lo que se ha demostrado como una técnica muy potente para el estudio de las arterias coronarias.

Pueden solicitarle esta prueba principalmente para valorar estrechamientos en sus coronarias. También para valorar alteraciones congénitas del trayecto y/o origen de las arterias coronarias y valorar la permeabilidad en caso de ser portador de un by-pass coronario. La información obtenida es similar a la de un cateterismo pero con la ventaja de que es una exploración menos invasiva aunque presenta la desventaja de que si existe alguna lesión severa en algún vaso no permite el tratamiento de la misma, sólo el diagnóstico.

También se puede solicitar para el estudio de la morfología del corazón (masas, trombos) o para realizar medidas de la aorta con precisión si usted es portador de un aneurisma de aorta.

¿EN QUÉ CASOS NO PODRÍA REALIZARSE?

Si usted es una mujer y está embarazada.

Si usted es alérgico al contraste yodado se puede realizar la prueba siempre y cuando haga una preparación farmacológica previa a la prueba que su médico le indicará. En algunos casos podrá utilizarse otro contraste sin yodo (gadolinio) si bien las imágenes son de menor calidad.

Si usted sufre de insuficiencia renal grave.



Asociación Española de
Enfermería en Cardiología

¿QUIÉN VA A REALIZARME LA PRUEBA?

Un equipo formado por cardiólogo y/o radiólogo, técnicos de radiodiagnóstico y enfermería.

La supervisión de la prueba y el informe de la exploración la llevará a cargo un cardiólogo o radiólogo. Un técnico de radiodiagnóstico será quien estará al mando de la consola y el personal de enfermería será el encargado de su preparación, valoración durante y posterior al procedimiento.

¿CÓMO DEBO PREPARARME?

Usted deberá acudir a la prueba preferentemente acompañado.

Podrá tomar su medicación habitual, absteniéndose de tomar alimentos (especialmente sustancias taquicardizantes como el café o el té) las 6 horas previas al estudio.

Antes de realizarle la prueba le harán firmar un consentimiento informado.

Deberá quedarse con el torso desnudo (le ofrecerán una bata que debe quedarse abierta por la parte frontal) y retirar todos los objetos metálicos que estén en la zona del torso.

¿EN QUÉ CONSISTE ESTA PUEBA?

Le colocaran cuatro electrodos en el tórax.

Le realizarán una punción de una vena del brazo, preferentemente del lado derecho, para canalizarle una pequeña vía de plástico (flexible) por dónde se le administrará el contraste y si fuera necesario medicación. Si su frecuencia cardíaca fuese superior a los 65 latidos por minuto, debido a requisitos de la tecnología actual, es posible que el facultativo a cargo de la prueba le solicite al personal de enfermería que se le administre una medicación endovenosa llamada betabloqueante, con el objetivo de reducir sus pulsaciones, siempre que en su caso no esté contraindicado. En algunas ocasiones también se le administrará un comprimido de nitroglicerina bajo la lengua para dilatar las arterias las coronarias antes de empezar la prueba, siempre y cuando su tensión arterial máxima sea superior a 100 mmHg.

Deberá colocarse boca arriba y con los brazos extendidos hacia arriba (si usted no pudiera colocarse en esta posición los profesionales a cargo de la exploración buscaran otras alternativas).



Asociación Española de
Enfermería en Cardiología

La mesa de exploración se desplazará a través de un arco giratorio que posee un tubo de rayos X (aunque es un aparato abierto, si es propenso a sufrir claustrofobia es recomendable cerrar los ojos). Durante la exploración debe permanecer inmóvil. Se le pedirá varias veces que aguante la respiración unos pocos segundos, en el caso de no poder aguantar el tiempo requerido, deberá comunicarlo al personal que le atiende para evaluar alternativas.

Durante la administración del contraste usted puede notar sensación de calor generalizada, mal gusto de boca, sensación de orinarse encima. Estas reacciones entran dentro de la normalidad. Si notase otras sensaciones, como pico o dolor en la zona de inyección deberá avisar a enfermería inmediatamente.

¿QUÉ DEBO HACER DESPUÉS?

Una vez sea valorado que se encuentre en buen estado, el personal de enfermería le retirará la vía venosa y los electrodos, y podrá vestirse e irse a su domicilio.

Después de la prueba usted puede hacer vida normal, sin bien se aconseja evitar conducir vehículos durante las 6 horas siguientes a la prueba.

Debe hidratarse bien (si sus condiciones cardiológicas se lo permiten) sobre todo si usted sufre de insuficiencia renal.

AUTORA: Ester Bertolí Inglés
Vocal GT Imagen cardíaca y técnicas
no invasivas de la AECC

Septiembre 2017