

Artículo especial

Este artículo completo solo se encuentra disponible en versión electrónica: www.revespcardiol.org

Guía de práctica clínica de la ESC/ESA 2014 sobre cirugía no cardiaca: evaluación y manejo cardiovascular



Grupo de Trabajo Conjunto sobre cirugía no cardiaca: evaluación y manejo cardiovascular de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la *European Society of Anesthesiology* (ESA)

Autores/Miembros del Grupo de Trabajo: Steen Dalby Kristensen* (coordinador) (Dinamarca), Juhani Knuuti* (coordinador) (Finlandia), Antti Saraste (Finlandia), Stefan Anker (Alemania), Hans Erik Bøtker (Dinamarca), Stefan De Hert (Bélgica), Ian Ford (Reino Unido), Jose Ramón González-Juanatey (España), Bulent Gorenek (Turquía), Guy Robert Heyndrickx (Bélgica), Andreas Hoeft (Alemania), Kurt Huber (Austria), Bernard Iung (Francia), Keld Per Kjeldsen (Dinamarca), Dan Longrois (Francia), Thomas F. Lüscher (Suiza), Luc Pierard (Bélgica), Stuart Pocock (Reino Unido), Susanna Price (Reino Unido), Marco Roffi (Suiza), Per Anton Sirnes (Noruega), Miguel Sousa-Uva (Portugal), Vasilis Voudris (Grecia) y Christian Funck-Brentano (Francia)

Comité de la ESC para las Guías de Práctica Clínica: José Luis Zamorano (presidente) (España), Stephan Achenbach (Alemania), Helmut Baumgartner (Alemania), Jeroen J. Bax (Países Bajos), Héctor Bueno (España), Verónica Dean (Francia), Christi Deaton (Reino Unido), Cetin Erol (Turquía), Robert Fagard (Bélgica), Roberto Ferrari (Italia), David Hasdai (Israel), Arno W. Hoes (Países Bajos), Paulus Kirchhof (Alemania/Reino Unido), Juhani Knuuti (Finlandia), Philippe Kolh (Bélgica), Patrizio Lancellotti (Bélgica), Ales Linhart (República Checa), Petros Nihoyannopoulos (Reino Unido), Massimo F. Piepoli (Italia), Piotr Ponikowski (Polonia), Per Anton Sirnes (Noruega), Juan Luis Tamargo (España), Michal Tendera (Polonia), Adam Torbicki (Polonia), William Wijns (Bélgica) y Stephan Windecker (Suiza).

Comité de la ESA para las Guías de Práctica Clínica: Maurizio Solca (presidente) (Italia), Jean-François Brichant (Bélgica), Stefan De Hert (coordinador del Comité Científico y representante de la ESA) (Bélgica), Edoardo de Robertis (coordinador de la NASC) (Italia), Dan Longrois (representante de la EBA/UEMS) (Francia), Sibylle Kozek Langenecker (Austria) y Josef Wichelewski (Israel).

Revisores del documento: Massimo F. Piepoli (coordinador de revisión) (Italia), William Wijns (coordinador de revisión) (Bélgica), Stefan Agewall (Noruega), Claudio Ceconi (Italia), Antonio Coca (España), Ugo Corrà (Italia), Raffaele De Caterina (Italia), Carlo Di Mario (Reino Unido), Thor Edvardsen (Noruega), Robert Fagard (Bélgica), Giuseppe Germano (Italia), Fabio Guarracino (Italia), Arno Hoes (Países Bajos), Torben Joergensen (Dinamarca), Peter Jüni (Suiza), Pedro Marques-Vidal (Suiza), Christian Mueller (Suiza), Öztekin Oto (Turquía), Philippe Pibarot (Canadá), Piotr Ponikowski (Polonia), Olav F.M. Sellevold (Noruega), Filippos Triposkiadis (Grecia), Stephan Windecker (Suiza) y Patrick Wouters (Bélgica).

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.10.009>, Rev Esp Cardiol. 2014;68:980-5

La lista de los revisores de las sociedades nacionales de la ESC aparece en el apéndice.

La declaración de conflictos de intereses de los autores y revisores se puede consultar en la página web de la ESC: www.escardio.org/guidelines

*Autores para correspondencia: Dept. of Cardiology, Aarhus University Hospital Skejby, Brendstrupgårdsvej, 8200 Aarhus, Dinamarca.

Correo electrónico: steendk@dadlnet.dk. (S.D. Kristensen).

Turku University Hospital, Kiinamyllynkatu 4-8, P.O. Box 52, FI-20521 Turku, Finlandia.

Correo electrónico: juhani.knuuti@utu.fi (J. Knuuti).

El contenido de esta Guía de Práctica Clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) se publica exclusivamente para uso personal y educativo. No se autoriza su uso comercial. No se autoriza la traducción o reproducción de ningún fragmento de esta guía sin la autorización escrita de la ESC. La autorización se solicitará por escrito a *Oxford University Press*, editora de *European Heart Journal* y representante autorizado de la ESC para gestionar tales permisos.

Otras entidades de la ESC que han participado en la elaboración de este documento:

Asociaciones de la ESC: Asociación de Cuidados Cardiovasculares Agudos (ACCA); Asociación Europea para la Prevención y Rehabilitación Cardiovascular (EACPR); Asociación Europea de Imagen Cardiovascular (EACVI); Asociación Europea de Intervencionismo Coronario Percutáneo (EAPCI); Asociación Europea de Ritmo Cardíaco (EHRA); Asociación de Insuficiencia Cardíaca (HFA).

Consejos de la ESC: Consejo de Práctica Cardiológica (CCP); Consejo de Cuidados Cardiovasculares Primarios (CCPC).

Grupos de Trabajo de la ESC: Farmacología Cardiovascular y Tratamiento Farmacológico; Cirugía Cardiovascular; Hipertensión y Corazón; Cardiología Nuclear y Tomografía Cardíaca Computarizada; Trombosis; Valvulopatía Cardíaca.

Descargo de responsabilidad. Esta guía recoge la opinión de la ESC y se ha elaborado tras el estudio minucioso de los datos y la evidencia disponibles hasta la fecha. La ESC no es responsable en caso de que haya alguna contradicción, discrepancia o ambigüedad entre la guía de práctica clínica (GPC) de la ESC y cualquier otra recomendación oficial o GPC publicada por autoridades relevantes de la sanidad pública, particularmente en lo que se refiere al buen uso de la atención sanitaria y las estrategias terapéuticas. Se espera que los profesionales de la salud tengan en consideración esta GPC a la hora de tomar decisiones clínicas, así como al implementar estrategias médicas preventivas, diagnósticas o terapéuticas. No obstante, esta guía no anula la responsabilidad individual de cada profesional al tomar las decisiones oportunas relativas a cada paciente, de acuerdo con dicho paciente y, cuando fuera necesario, con su tutor o representante legal. Además, las GPC de la ESC no eximen al profesional médico de su obligación ética y profesional de consultar y considerar atentamente las recomendaciones y las GPC actualizadas emitidas por autoridades sanitarias competentes. Es también responsabilidad del profesional verificar la normativa y la legislación sobre fármacos y dispositivos médicos a la hora de prescribirlos.

©The European Society of Cardiology 2014. Reservados todos los derechos. Para la solicitud de autorizaciones contactar con: journals.permissions@oup.com

Palabras clave

Guías de Práctica Clínica • Cirugía no cardiaca • Evaluación preoperatoria del riesgo cardíaco • Pruebas cardíacas preoperatorias • Revascularización arterial coronaria preoperatoria • Manejo cardíaco perioperatorio • Tratamiento antitrombótico • Bloqueadores beta • Valvulopatías • Arritmias • Insuficiencia cardíaca • Enfermedad renal • Enfermedad pulmonar • Enfermedad cerebrovascular • Anestesiología • Supervisión cardíaca posoperatoria

0300-8932/\$ - see front matter © 2014 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, SL. Todos los derechos reservados

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.11.001>

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Abreviaturas y acrónimos.....	2	5.4.1. Arritmias ventriculares de nueva aparición en el periodo preoperatorio	25
1. Preámbulo	3	5.4.2. Manejo de arritmias supraventriculares y fibrilación auricular en el preoperatorio	25
2. Introducción	4	5.4.3. Bradiarritmias perioperatorias.....	25
2.1. La magnitud del problema	4	5.4.4. Manejo perioperatorio de pacientes con marcapasos/desfibrilador automático implantable ..	25
2.2. Cambios demográficos	4	5.5. Enfermedad renal.....	26
2.3. Propósito y organización.....	5	5.6. Enfermedad cerebrovascular	27
3. Evaluación preoperatoria.....	5	5.7. Enfermedad arterial periférica.....	28
3.1. Riesgo quirúrgico de complicaciones cardíacas	5	5.8. Enfermedad pulmonar.....	29
3.2. Tipo de cirugía	6	5.9. Cardiopatías congénitas	30
3.2.1. Cirugía vascular abierta frente a intervenciones endovasculares.....	6	6. Monitorización perioperatoria.....	30
3.2.2. Cirugía abierta frente a procedimientos laparoscópicos o toracoscópicos.....	7	6.1. Electrocardiograma	30
3.3. Capacidad funcional	7	6.2. Ecocardiografía transesofágica.....	31
3.4. Índices de riesgo	8	6.3. Cateterismo de corazón derecho	32
3.5. Biomarcadores	8	6.4. Trastornos del metabolismo de la glucosa	32
3.6. Pruebas diagnósticas no invasivas	9	6.5. Anemia	33
3.6.1. Pruebas diagnósticas no invasivas para enfermedades cardíacas	9	7. Anestesia.....	33
3.6.2. Pruebas diagnósticas no invasivas para cardiopatía isquémica	10	7.1. Manejo intraoperatorio de la anestesia.....	33
3.7. Angiografía coronaria invasiva	11	7.2. Técnicas neuroaxiales.....	33
4. Estrategias de reducción del riesgo	11	7.3. Tratamiento perioperatorio con objetivos predeterminados.....	34
4.1. Estrategia farmacológica	11	7.4. Estratificación del riesgo tras la cirugía.....	34
4.1.1. Bloqueadores beta	11	7.5. Diagnóstico temprano de las complicaciones posoperatorias	34
4.1.2. Estatinas.....	14	7.6. Manejo posoperatorio del dolor.....	34
4.1.3. Nitratos.....	14	8. Lagunas en la evidencia.....	35
4.1.4. Inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina y antagonistas del receptor de la angiotensina II.....	14	9. Resumen.....	35
4.1.5. Bloqueadores de los canales del calcio.....	15	10. Apéndice.....	38
4.1.6. Agonistas de los receptores alfa-2	15	Bibliografía	38
4.1.7. Diuréticos	15		
4.2. Manejo perioperatorio de pacientes con tratamiento antiagregante	16		
4.2.1. Ácido acetilsalicílico	16		
4.2.2. Tratamiento antiagregante doble.....	16		
4.2.3. Reversión del tratamiento antiagregante.....	17		
4.3. Manejo perioperatorio de pacientes con tratamiento anticoagulante	17		
4.3.1. Antagonistas de la vitamina K.....	17		
4.3.2. Anticoagulantes orales no antagonistas de la vitamina K	17		
4.3.3. Reversión del tratamiento anticoagulante	18		
4.4. Revascularización.....	19		
4.4.1. Revascularización profiláctica de pacientes con cardiopatía isquémica asintomática o estable	20		
4.4.2. Tipo de revascularización profiláctica para pacientes con cardiopatía isquémica estable	20		
4.4.3. Revascularización de pacientes con síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST	21		
5. Enfermedades específicas.....	21		
5.1. Insuficiencia cardíaca crónica	21		
5.2. Hipertensión arterial	23		
5.3. Valvulopatías	23		
5.3.1. Evaluación del paciente	23		
5.3.2. Estenosis aórtica	23		
5.3.3. Estenosis mitral.....	24		
5.3.4. Regurgitación aórtica y mitral primarias	24		
5.3.5. Regurgitación mitral secundaria	24		
5.3.6. Pacientes con válvulas protésicas.....	24		
5.3.7. Profilaxis de la endocarditis infecciosa.....	24		
5.4. Arritmias	25		

Abreviaturas y acrónimos

AAA: aneurisma aórtico abdominal
AIT: accidente isquémico transitorio
ARA-II: antagonistas de los receptores de la angiotensina II
AVK: antagonistas de la vitamina K
BNP: péptido natriurético de tipo B
CABG: cirugía de revascularización coronaria
CAP: catéter arterial pulmonar
CCP: concentrado de complejo de protrombina
CGPC: comité para las guías de práctica clínica
CHA ₂ DS ₂ -VASc: insuficiencia cardíaca, hipertensión, edad ≥ 75 (doble), diabetes, ictus (doble)-enfermedad vascular, edad 65-74 y sexo (mujer)
CI: cardiopatía isquémica
C _{máx} : concentración máxima
CPX/CPET: prueba de esfuerzo cardiopulmonar
cTnI: troponina I cardíaca
cTnT: troponina T cardíaca
CYP3a4: enzima del citocromo P450 3a4
DAI: desfibrilador automático implantable
DTAP: doble tratamiento antiagregante plaquetario
DTE: Doppler transesofágico
EAC: enfermedad arterial coronaria
EAP: enfermedad arterial periférica
ECCG: electrocardiograma
ECV: enfermedad cardiovascular
EED: ecocardiografía de estrés con dobutamina
EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica
ERC: enfermedad renal crónica
ESC: Sociedad Europea de Cardiología

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3013295>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3013295>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)