Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la embolización de vena porta

Esta información le ayudará a prepararse para la embolización de vena porta en MSK.

¿Qué es la vena porta?

La vena porta es una vena que lleva sangre al hígado. Se divide en vena porta izquierda y derecha que se ramifican en vasos sanguíneos más pequeños. Los vasos sanguíneos envían sangre a través del hígado (véase la figura 1).

¿Qué es una embolización de vena porta?

Una embolización de vena porta (PVE) es un procedimiento para bloquear el flujo de sangre a los tumores del hígado. Este procedimiento encoge la parte del hígado que tiene tumores. Fluirá más sangre a la parte sana del hígado y lo hará crecer. Alrededor de 3 a 4 semanas después de su embolización de vena porta, se le realizará una cirugía para extirpar el hígado. Este procedimiento extirpa de manera segura la parte

encogida del hígado que tiene tumores.

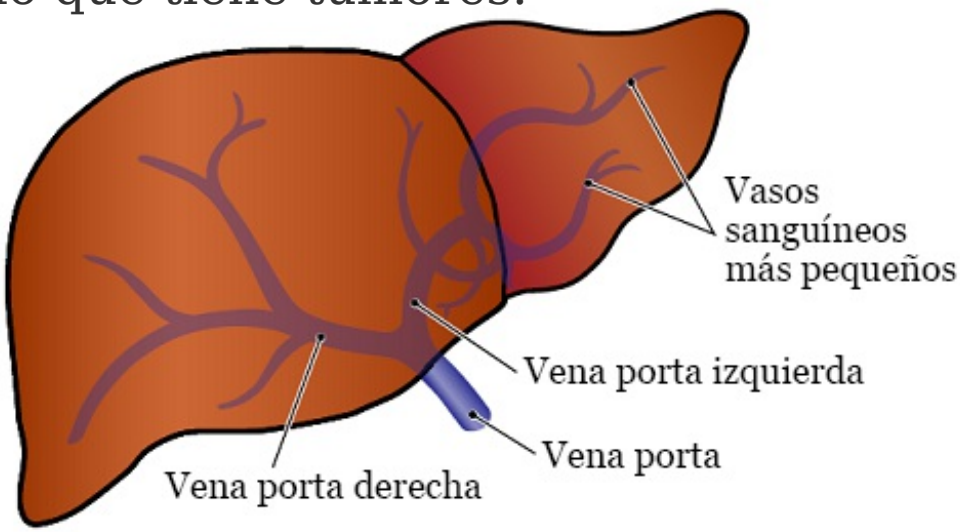

Figura 1. Vena porta, ramas y vasos sanguíneos en el hígado

Durante su embolización de vena porta, recibirá un medio de contraste (también llamado contraste). El contraste es un líquido que se utiliza en las radiografías. Ayuda a su proveedor de cuidados de la salud a observar mejor sus órganos y el flujo sanguíneo. Dígale al proveedor de cuidados de la salud si en el pasado ha tenido alguna reacción alérgica al medio de contraste. Para obtener más información, lea *Cómo prevenir una reacción alérgica al medio de contraste* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/preventing-allergic-reaction-contrast-dye).

Recibirá anestesia general (medicamento para hacerlo dormir durante su procedimiento). Su proveedor de cuidados de la salud entumecerá la parte superior derecha del abdomen (vientre) cerca del hígado. Un radiólogo intervencionista (médico de IR) hará su

embolización de vena porta. Un médico de IR es un especialista en procedimientos guiados por imágenes.

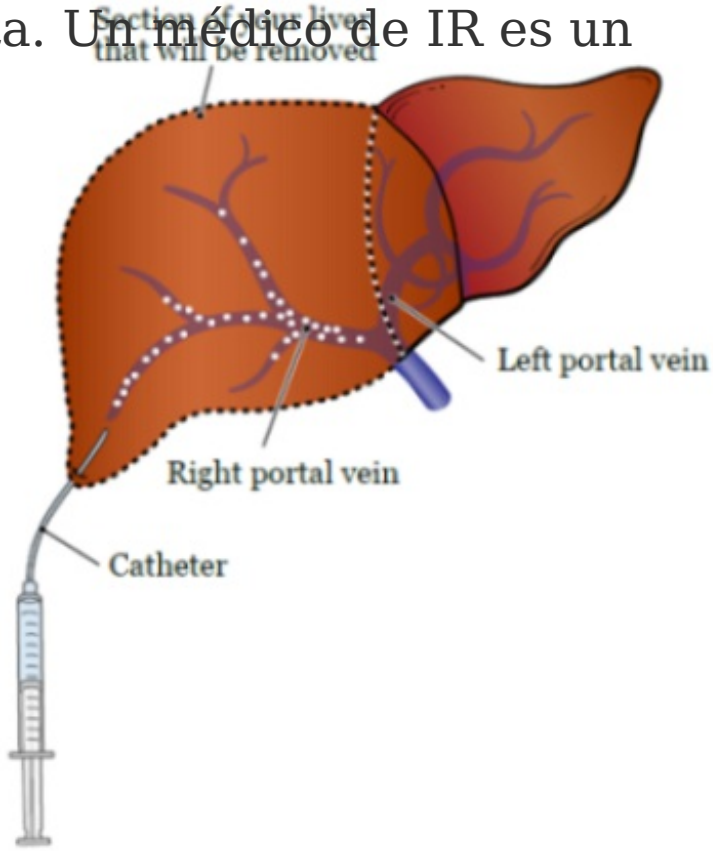

Figura 2. Embolización de vena porta en la vena porta derecha del hígado

Su médico de IR utilizará ultrasonido e imágenes de fluoroscopia (rayos X en tiempo real) para guiar la embolización de vena porta. Usarán estas imágenes para acceder a la vena porta y decidir qué rama de la vena porta bloquear. Estas imágenes también le ayudarán a guiar un catéter (sonda pequeña y flexible) a través de la vena porta. Luego, inyectarán partículas diminutas en la vena porta (véase la figura 2). Estas partículas bloquearán el flujo de sangre a esa parte del hígado.

Su embolización de vena porta tomará alrededor de 2 a

3 horas.

Qué hacer antes de la embolización de vena porta

Pregunte sobre los medicamentos que toma

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos antes de su procedimiento. Hable con su proveedor de cuidados de la salud para que le indique qué medicamentos puede dejar de tomar sin que haya riesgo alguno. A continuación le brindamos algunos ejemplos habituales.

Anticoagulantes

Los anticoagulantes son medicamentos que afectan la coagulación de la sangre. Si toma anticoagulantes, pregúntele qué hacer al proveedor de cuidados de la salud que realizará el procedimiento. Es posible que le recomiende que deje de tomar el medicamento. Eso dependerá del tipo de procedimiento al que se someta y el motivo por el cual toma anticoagulantes.

A continuación se enumeran ejemplos de anticoagulantes comunes. Existen otros, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todos los medicamentos que usted toma. **No deje de tomar el anticoagulante sin antes hablar con un integrante de su equipo de atención.**

- Apixaban (Eliquis®)
- Aspirin
- Celecoxib (Celebrex®)
- Cilostazol (Pletal®)
- Clopidogrel (Plavix®)
- Dabigatran (Pradaxa®)
- Dalteparin (Fragmin®)
- Dipyridamole (Persantine®)
- Edoxaban (Savaysa®)
- Enoxaparin (Lovenox®)
- Fondaparinux (Arixtra®)
- Heparin (se inyecta debajo de la piel)
- Meloxicam (Mobic®)
- Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID), como ibuprofen (Advil®, Motrin®) y naproxen (Aleve®)
- Pentoxifylline (Trental®)
- Prasugrel (Effient®)
- Rivaroxaban (Xarelto®)
- Sulfasalazine (Azulfidine®, Sulfazine®)
- Ticagrelor (Brilinta®)
- Tinzaparin (Innohep®)
- Warfarin (Jantoven®, Coumadin®)

Lea *Cómo comprobar si un medicamento o suplemento contiene aspirin, otros NSAID, vitamina E o aceite de pescado* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids). Contiene información sobre los medicamentos que debe

evitar antes de su procedimiento.

Medicamentos para la diabetes

Antes de su procedimiento, hable con el proveedor de cuidados de la salud que le receta insulina u otros medicamentos para la diabetes. Es posible que se necesite cambiar la dosis de los medicamentos que toma para la diabetes. Pregúntele que debe hacer la mañana de su procedimiento.

Su equipo de atención controlará el nivel del azúcar en la sangre durante su procedimiento.

Diuréticos

Un diurético es un medicamento que le hace orinar (hacer pis) con más frecuencia. Hydrochlorothiazide (Microzide®) y furosemide (Lasix®) son diuréticos comunes.

Si toma algún diurético, pregúntele al proveedor de cuidados de la salud que realizará el procedimiento lo que debe hacer. Tal vez deba dejar de tomarlo el día de su procedimiento.

Retire los dispositivos de la piel

Es posible que use ciertos dispositivos en la piel. Antes de su exploración o procedimiento, los fabricantes de dispositivos recomiendan que se quite:

- Monitor continuo de glucosa (CGM)
- Bomba de insulina

Hable con su proveedor de cuidados de la salud para programar su cita más cerca de la fecha en que necesita cambiar su dispositivo. Asegúrese de tener un dispositivo adicional con usted para ponerse después de su exploración o procedimiento.

Es posible que no esté seguro de cómo administrar su glucosa mientras el dispositivo esté apagado. Si es así, antes de su cita, hable con el proveedor de cuidados de la salud que trata su diabetes.

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá

que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York	Agencias de Nueva Jersey
VNS Health: 888-735-8913	Caring People: 877-227-4649
Caring People: 877-227-4649	

Díganos si está enfermo

Si se enferma (por ejemplo, si tiene fiebre, resfriado, dolor de garganta o gripe) antes de su procedimiento, llame a su médico de radiología intervencionista (IR). Puede comunicarse de lunes a viernes, de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

Después de las 5 p.m., los fines de semana y los feriados, llame al 212-639-2000. Pregunte por el médico de Radiología Intervencionista de guardia.

Anote la hora de su cita

Un integrante del personal de Radiología Intervencionista le llamará dos días hábiles antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el jueves anterior. Le dirá a qué hora debe llegar al hospital para

su procedimiento y le recordará a dónde ir.

Use este espacio para escribir la fecha, hora y ubicación de su procedimiento:

Si para el mediodía del día hábil anterior a su procedimiento no le han llamado, comuníquese al 646-677-7001. Si por algún motivo debe cancelar su procedimiento, llame al proveedor de cuidados de la salud que lo programó.

El día antes de la embolización de vena porta

Instrucciones sobre qué comer y beber: 8 horas antes de la hora de llegada

- **Deje de comer 8 horas antes de la hora de llegada, si aún no lo ha hecho.**
  - Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le diga que deje de comer más temprano. Si lo hace, siga sus instrucciones.
- 8 horas antes de la hora de llegada, no coma ni beba nada, excepto estos líquidos

claros:

- Agua.
- Refrescos.
- Jugos claros, como limonada, jugo de manzana y jugo de arándano rojo. No beba jugo de naranja ni jugos con pulpa.
- Café negro o té (sin ningún tipo de leche o crema).
- Bebidas deportivas, como Gatorade®.
- Gelatina, como Jell-O®.

Puede seguir ingiriendo estos hasta 2 horas antes de su hora de llegada.

El día de su embolización de vena porta

Instrucciones sobre qué beber: 2 horas antes de la hora de llegada

Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Ni siquiera agua.

Para tener en cuenta

- Solo tome los medicamentos que su proveedor de

cuidados de la salud le haya dicho que tome en la mañana de su procedimiento. Tómelos con unos sorbos de agua.

- No use crema ni petroleum jelly (Vaseline®). Puede usar desodorante y humectantes suaves.
- No se maquille los ojos.
- Quítese todas las joyas, incluso las que tenga puestas en perforaciones del cuerpo.
- Deje en casa todos los objetos de valor. Esto incluye tarjetas de crédito y joyas.
- Si usa lentes de contacto, póngase anteojos en lugar de ellos, si puede.

Qué debe traer

- Medicamentos para problemas respiratorios. Esto incluye inhaladores, medicamentos para el dolor de pecho o ambos.
- Un monitor continuo de glucosa (CGM) o bomba de insulina adicional, si lo usa y tuvo que quitárselo antes de su procedimiento.
- Un estuche para sus anteojos o lentes de contacto, si los usa.
- Su formulario Health Care Proxy y otras directivas anticipadas, si las ha completado.

- Su máquina CPAP o BiPAP, si usa una. Si no puede traerla, le daremos una para que use mientras se encuentre en el hospital.

Qué esperar cuando llega

Muchos integrantes del personal le pedirán que diga y deletree su nombre y fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que vayan a hacerse procedimientos el mismo día. Cuando llegue el momento de su embolización de vena porta, obtendrá una bata de hospital y calcetines antideslizantes para usar.

Reúnase con un enfermero

Antes de su procedimiento se reunirá con un enfermero. Dígale la dosis de los medicamentos que haya tomado después de la medianoche (12 a. m.) y la hora en que los tomó. Asegúrese de incluir los medicamentos recetados y sin receta, parches y cremas.

Es posible que el enfermero le ponga una vía intravenosa (IV) en una de las venas, generalmente en el brazo o la mano. Si el enfermero no le coloca la vía IV, el anestesiólogo lo hará en la sala de procedimientos.

Reúnase con su médico de IR

Hablará con su médico de IR antes de su embolización

de vena porta. Hablará con usted sobre el procedimiento y responderá cualquier pregunta que tenga antes de que firme un formulario de consentimiento. Firmar este formulario significa que está de acuerdo con el procedimiento y comprende los riesgos.

Reúnase con un anestesiólogo

También hablará con un anestesiólogo. Un anestesiólogo es un médico con capacitación especial en anestesia. Este le administrará anestesia durante su procedimiento. También hará lo siguiente:

- Examinará su historial clínico con usted.
- Preguntará si en el pasado la anestesia le ha causado algún problema. Esto incluye náuseas (una sensación de que va a vomitar) o dolor.
- Le hablará acerca de su comodidad y seguridad durante el procedimiento.
- Le dirá qué tipo de anestesia recibirá.
- Le responderá las preguntas que usted tenga acerca de la anestesia.

Dentro de la sala de procedimientos

Un integrante del personal lo llevará a la sala de procedimientos cuando sea el momento de su embolización de vena porta. Su proveedor de cuidados

de la salud le ayudará a acostarse boca arriba en la camilla.

Su equipo de atención lo conectará a un equipo para controlar su pulso, respiración y presión arterial. Recibirá oxígeno a través de una sonda delgada que se apoya debajo de la nariz, y anestesia general.

Su proveedor de cuidados de la salud adormecerá la parte superior derecha del abdomen. El médico de IR hará su embolización de vena porta. Luego, le quitará el catéter y le colocará tiritas en el lugar donde se introdujo la aguja en la piel.

Después de la embolización de vena porta

En la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU)

Cuando se despierte después de su procedimiento, estará en la PACU. Un enfermero se encargará de realizarle un seguimiento de la temperatura, el pulso, la presión arterial y el nivel de oxígeno. Es posible que reciba oxígeno a través de una sonda colocada debajo de la nariz o una mascarilla que cubre la nariz y la boca. También tendrá puestas las botas de compresión en la parte inferior de las piernas.

Dígale a su enfermero si siente dolor. Le puede dar un

medicamento para calmar el dolor.

Su equipo de atención le dirá cuándo es seguro irse a casa. Debe contar con un cuidador responsable que lo acompañe.

Seguimiento médico

Se le hará una tomografía computarizada (CT) de 3 a 4 semanas después del procedimiento. Esto ayudará a su proveedor de cuidados de la salud a ver los cambios en el hígado. La parte bloqueada del hígado debe ser más pequeña. La otra parte del hígado debería ser más grande. Esto le ayudará a realizar una extirpación de hígado de manera segura para extirpar la parte del hígado que tiene tumores. Su equipo de atención programará su cirugía de extirpación de hígado alrededor de este tiempo.

Cuándo llamar a su proveedor de cuidados de la salud

Llame al proveedor de cuidados de la salud si nota lo siguiente:

- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o más.
- Dolor nuevo o que empeora y que no se alivia con medicamentos.

- Dificultad o problemas para respirar.
- Dolor de pecho.
- Mareo.
- Moretones.
- Náuseas (sensación de que uno va a vomitar) y vómitos.
- Una frecuencia cardíaca más rápida de lo habitual.
- Cualquier síntoma nuevo.

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Your Portal Vein Embolization - Last updated on November 4, 2022

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center