

A photograph of an elderly couple in a park. The man, with a white beard and wearing a grey t-shirt and blue shorts, is carrying the woman on his back. The woman, wearing an orange shirt and dark leggings, has her arms outstretched and is smiling. They are both holding hands, suggesting a playful or exercise routine. The background shows green trees and a bright, sunny day.

AtriCure

¿Va a someterse a una cirugía cardíaca?

Pregunte a su médico sobre la **reducción
del riesgo de accidente cerebrovascular***
eliminando la orejuela auricular izquierda

A faint, light-colored line drawing of a human heart. A small, grey, rectangular device labeled 'AtriClip' is shown attached to the upper left atrium of the heart.

AtriClip®

*Ocasionado por la orejuela auricular izquierda (OAI)

El corazón tiene dos funciones principales

El corazón bombea sangre por todo el cuerpo y controla la frecuencia cardíaca. A veces, el corazón puede dejar de funcionar con normalidad y debe tratarse con medicamentos o procedimientos médicos.

Procedimiento de cirugía cardíaca común



Va a someterse a una cirugía cardíaca ¿Y ahora qué?

Aproximadamente el 30 % de los pacientes sometidos a cirugía cardíaca presentan fibrilación auricular preoperatoria.¹

La fibrilación auricular es un latido o ritmo cardíaco anormal e irregular. La fibrilación auricular está causada por señales eléctricas irregulares en el corazón. La fibrilación auricular también se conoce por sus siglas, FA.

¿Hasta qué punto es importante el riesgo de accidente cerebrovascular?

- Los pacientes con fibrilación auricular (FA) tienen un riesgo 5 veces mayor de sufrir un accidente cerebrovascular y puede provocar insuficiencia cardíaca y demencia. También puede aumentar su riesgo de muerte.²
- Se estima que un 22 por ciento de los accidentes cerebrovasculares están relacionados con la FA, una cifra que ha ido en aumento en los últimos años.³
- Las personas con FA tienen más probabilidades de morir o quedar gravemente discapacitadas tras un accidente cerebrovascular que las que no presentan FA.³

Es importante que hable con su médico sobre otros procedimientos que pueden realizarse al mismo tiempo para garantizar los mejores resultados a largo plazo y mejorar el gasto cardíaco.

- Se puede realizar una ablación quirúrgica para controlar la fibrilación auricular.
- Se puede excluir la orejuela auricular izquierda para controlar el riesgo de coágulos.

Si presenta FA, tiene

5 veces

más **riesgo de accidente cerebrovascular** ⁴

5 veces

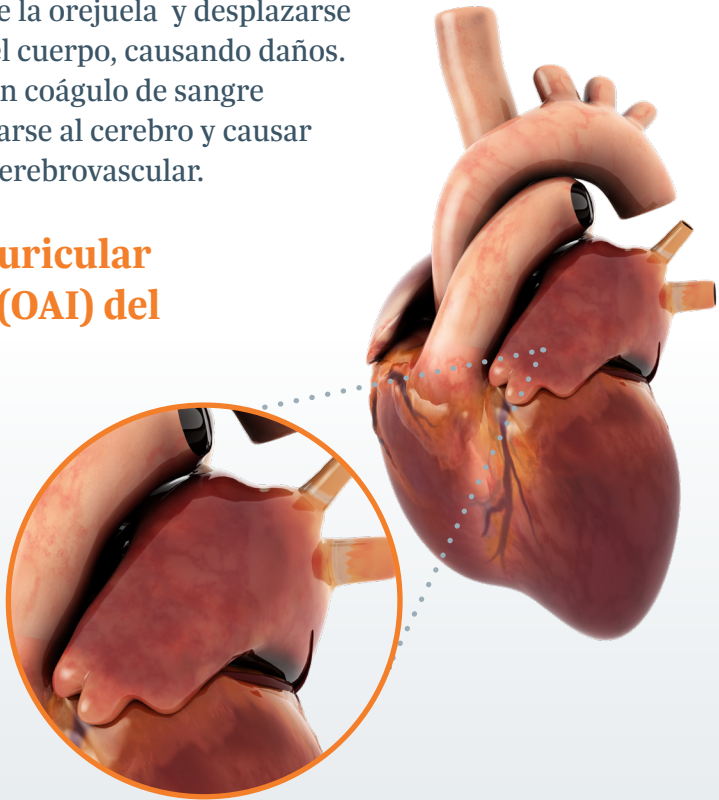
más posibilidades de desarrollar **insuficiencia cardíaca (IC)** ⁵

¿Por qué es importante la orejuela auricular izquierda?

Un ritmo cardíaco anormal puede hacer que la sangre forme un coágulo en la orejuela auricular izquierda (OAI).

La orejuela es una pequeña bolsa ubicada en la parte superior del corazón. Puede causar riesgos para la salud de las personas con fibrilación auricular. Los coágulos de sangre pueden salir de la orejuela y desplazarse a otra parte del cuerpo, causando daños. Por ejemplo, un coágulo de sangre puede desplazarse al cerebro y causar un accidente cerebrovascular.

Orejuela auricular izquierda (OAI) del corazón



¿Qué significa excluir la orejuela durante la cirugía?

Hay dos formas principales en que un cirujano puede detener las señales eléctricas y el flujo sanguíneo a la orejuela durante la cirugía cardíaca. El médico puede cerrar la orejuela cortándola y cosiéndola o cerrándola con un dispositivo pequeño.

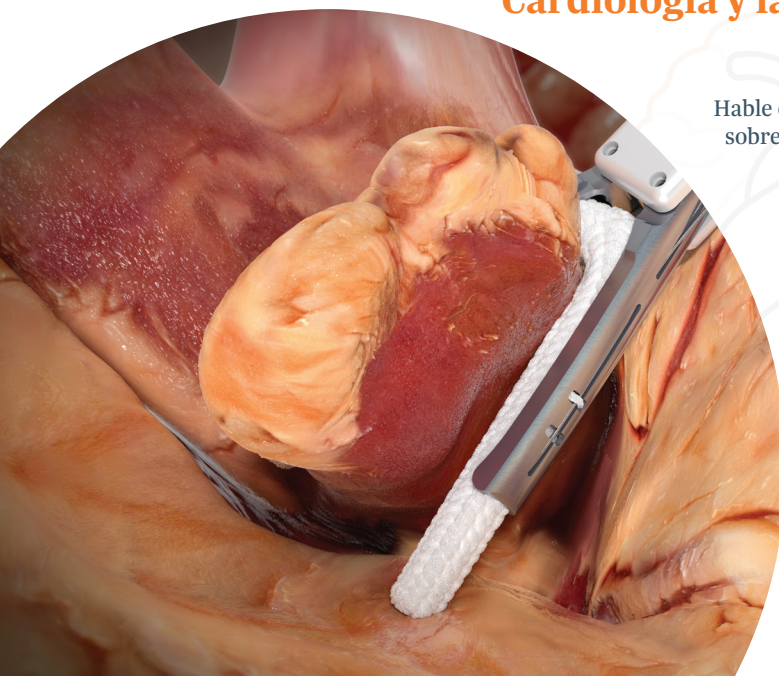
Si el cirujano opta por coser la orejuela para cerrarla, utiliza sutura o «puntos». Este procedimiento comenzó en la década de 1930.

El dispositivo más utilizado es AtriClip. Este pequeño dispositivo se coloca en el exterior de la orejuela.

AtriClip puede detener las señales de frecuencia cardíaca irregular. También bloquea el flujo sanguíneo hacia y desde la orejuela al resto del corazón. Los cirujanos han colocado cientos de miles de dispositivos AtriClip en los últimos 20 años.

**Recomendado por la
Sociedad Europea de
Cardiología y las Sociedades
Americanas**

Hable con su cirujano cardíaco sobre las mejores opciones de tratamiento para usted.



AtriClip®

¿Qué puede esperar si el cirujano añade un AtriClip a su cirugía cardíaca?

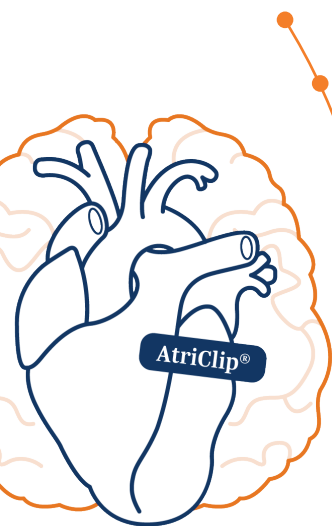
El AtriClip se colocará en la base de la orejuela para cerrarla permanentemente durante la cirugía. AtriClip ha sido diseñado específicamente para la exclusión de la orejuela y **está cubierto por un tejido especial que puede ayudar a mantener el AtriClip en su lugar sin cortar o perforar el tejido de la orejuela.**

Al igual que con cualquier cirugía cardíaca, será controlado durante su recuperación. Su médico determinará cuánto tiempo debe permanecer en el hospital. AtriClip no alarga ni acorta la estancia en el hospital. Su médico le recetará medicamentos para su estado de salud general antes de que salga del hospital.

Siempre es importante informar a otros médicos si tiene FA. También es importante que sepan si toma medicamentos.



Dispositivo AtriClip®



AtriClip ha demostrado su seguridad y eficacia.

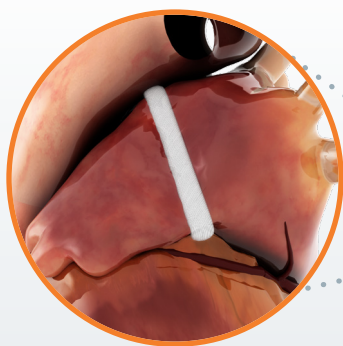
Recibirá una tarjeta de implante con información sobre el dispositivo.

No activará las alarmas en los detectores de seguridad del aeropuerto.

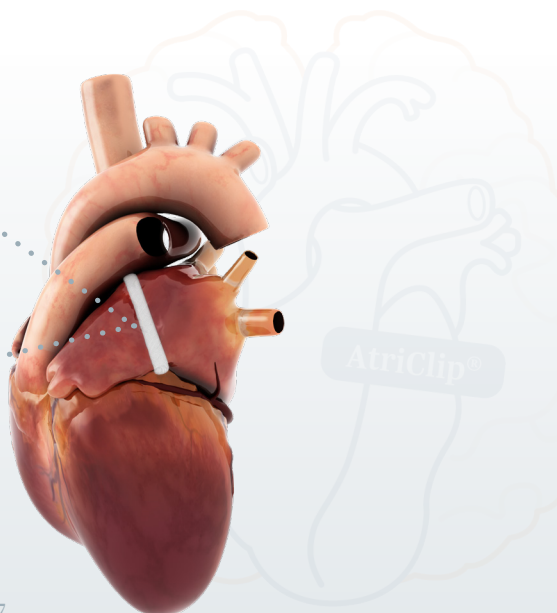
Consulte la tarjeta de implante de paciente para obtener información sobre compatibilidad con IRM.

Asegúrese de informar a su médico sobre cualquier alergia o sensibilidad a metales que pueda tener (por ejemplo, níquel) para ayudar a determinar qué modelo de AtriClip es el mejor para usted.

Recuerde hablar con su médico sobre los posibles riesgos y beneficios de cualquier procedimiento recomendado.



**El dispositivo
AtriClip**



Indicación

El sistema de exclusión de la orejuela AtriClip está indicado para su uso en pacientes con alto riesgo de tromboembolismo para quienes se justifica la exclusión de la orejuela auricular izquierda.

Hable con su proveedor de asistencia sanitaria si tiene alguna pregunta sobre los posibles riesgos y beneficios de este producto.

Referencias

- ¹ McCarthy, P.M. et al. (2020). Prevalence of atrial fibrillation before cardiac surgery and factors associated with concomitant ablation. J Thorac Cardiovasc Surg, 159(6):2245-2253.e15, DOI: 10.1016/j.jtcvs.2019.06.062.
- ² Ong, Alexander. (2023). The Scientific Impact of Cardiac Ablation on Atrial Fibrillation. Afib Foundation. https://www.afib.org/_files/ugd/7e5205_24040e9d2b5949aabbfb5715c973a2929.pdf
- ³ Sridhar, A. et al. (2014). Ischemic strokes associated with atrial fibrillation -- on the rise despite major improvements in management. HRS, Abstract P001-114.
- ⁴ Benjamin, E.J., et al. (2019). Heart Disease and Stroke Statistics — 2019 Update: A Report From the American Heart Association. Circulation, 139:e56-e528, DOI: 10.1161/CIR.0000000000000659.
- ⁵ Odotayo, A. et al. (2016). Atrial fibrillation and risks of cardiovascular disease, renal disease, and death: systematic review and meta-analysis. BMJ; 354:i4482.
- ⁶ Joglar, J. A. et al. (2024). 2023 ACC/AHA/ACCP/HRS guideline for the diagnosis and management of atrial fibrillation: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. Circulation, 149(1):e1-e156.
- ⁷ Isabelle C Van Gelder, Michiel Rienstra, Karina V Bunting, Ruben Casado-Arroyo, Valeria Caso, Harry J G M Crijns, Tom J R De Potter, Jeremy Dwight, Luigina Guasti, Thorsten Hanke, et al. (2024). Guía ESC 2024 sobre el manejo de la fibrilación auricular, desarrollada en colaboración con la European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): Desarrollada por el Grupo de Trabajo para el tratamiento de la fibrilación auricular de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC), con la colaboración especial de la European Heart Rhythm Association (EHRA) de la ESC. Aprobada por la European Stroke Organisation (ESO), European Heart Journal, ehae176

Notas

ATRICURE EUROPE B.V.

De Entree 260

1101 EE Ámsterdam

Países Bajos

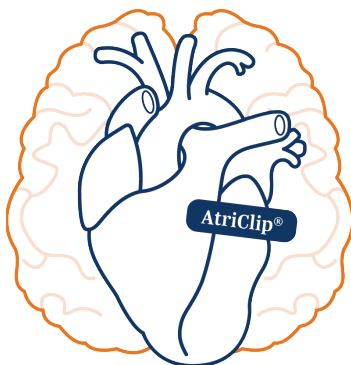
Tel. : +31 (0) 20-7005560

Fax : +31 (0) 20-7005561

SalesSupportEU@AtriCure.com

Europe.Atricure.com

PM-EU-4901A-0227-G



AtriCure