

Endarterectomía de la arteria carótida

La **endarterectomía de la arteria carótida** es una operación en la cual se elimina la placa calcificada de la arteria carótida para reducir el riesgo de accidente cerebrovascular.

Las arterias carótidas son vasos sanguíneos grandes a cada lado del cuello que transportan sangre oxigenada fresca al cerebro (**arteria carótida interna**) y la cara (**arteria carótida externa**). Las arterias carótidas pueden desarrollar aterosclerosis, que produce una placa que estrecha el lumen de la arteria, lo que causa estenosis de la arteria carótida. Los factores de riesgo de estenosis de la arteria carótida incluyen edad, tabaquismo, diabetes, colesterol alto y presión arterial alta.

La mayoría de las personas con acumulación de placa carótida nunca tienen síntomas. Si la placa se rompe y las plaquetas se agrupan, un trozo de placa o un grupo de plaquetas pueden romperse y desplazarse al cerebro, lo que puede provocar un accidente cerebrovascular. Debe someterse a pruebas para detectar estenosis de la arteria carótida a pacientes con alto riesgo de accidente cerebrovascular, a aquellos con accidente cerebrovascular previo o más pequeños y autoresueltos (**ataques isquémicos transitorios o AIT**), y a quienes están a punto de someterse a una operación importante. La ecografía dúplex se utiliza para evaluar la cantidad de placa en las arterias carótidas. La tomografía computarizada y las imágenes por resonancia magnética pueden usarse si la ecografía no proporciona suficiente información. La angiografía cerebral es un procedimiento más invasivo en el que se inserta un catéter directamente en los vasos sanguíneos y se utiliza el tinte de contraste para evaluar el grado de estenosis de la arteria carótida. Los pacientes en riesgo o con un diagnóstico de estenosis de la arteria carótida deben tomar una estatina, aspirina y medicamentos para la presión arterial para minimizar el riesgo de accidente cerebrovascular.

Procedimiento de endarterectomía de la arteria carótida

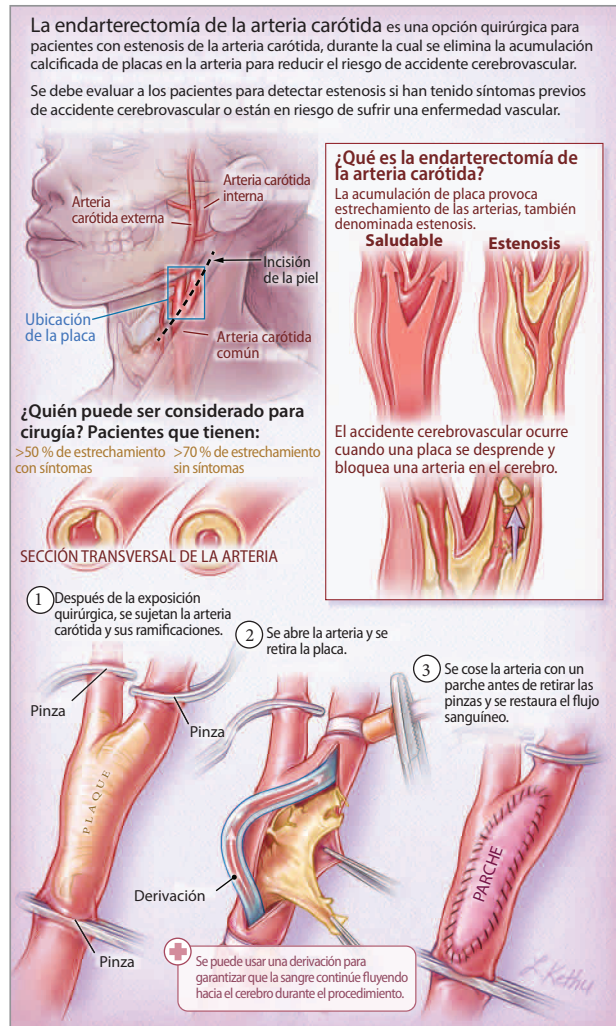
Las guías nacionales actuales recomiendan que se evalúe realizar una cirugía en pacientes que tengan más del 70 % de estrechamiento de la arteria carótida, pero que no presenten síntomas, y en aquellos que tengan más del 50 % de estenosis con síntomas. Los riesgos principales de la operación incluyen accidente cerebrovascular, ataque cardíaco o lesión en los nervios que controlan la función de la lengua y de tragar.

Se realiza una incisión en el costado del cuello, y la arteria carótida y sus ramificaciones se diseccionan y se sujetan. Durante el pinzamiento, algunos cirujanos insertan una derivación temporal para proporcionar flujo sanguíneo al cerebro. De manera alternativa, los cirujanos pueden medir la presión de la arteria o usar un monitor que evalúe la actividad cerebral para decidir si es necesaria una derivación. Luego se abre la arteria afectada y se retira cuidadosamente la placa calcificada del interior. Por lo general, se cose un parche alrededor de los bordes de la arteria para cerrar la abertura sin estrecharla. Luego se limpia y se enjuaga la arteria y se abren las pinzas para restaurar el flujo sanguíneo al cerebro. Por lo general, se observa a los pacientes en el hospital para detectar cambios neurológicos y, por lo general, vuelven a casa al día siguiente.

Autores: Ioana Baiu, MD, MPH; Jordan R. Stern, MD

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: no se informan.

Fuentes: Ricotta JJ, Aburahma A, Ascher E, et al. *J Vasc Surg*. 2011;54(3):832-836. Lichtman JH, Jones MR, Leifheit EC, et al. *JAMA*. 2017;318(11):1035-1046. Fereydooni A, Gorecka J, Xu J, et al. *JAMA Surg*. 2019;154(11):1055-1063.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Mayo Clinic

<https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/carotidendarterectomy/about/pac-20393379>

Para encontrar esta y otras hojas para el paciente de JAMA, visite la colección Para pacientes en jamanetworkpatientpages.com.

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a reprints@jamanetwork.com.