



## «Ya no tengo arritmias y hago vida totalmente normal»

**Mikel Galdona** Paciente intervenido de ablación y cierre de orejuela izquierda en Policlínica Gipuzkoa

Padecía una fibrilación auricular que se sanó en el quirófano híbrido con dos novedosas terapias mínimamente invasivas

**MIRARI GÓMEZ**  
San Sebastián

El corazón es un órgano de vital importancia en la salud y una alteración en su ritmo debe ser señal de alerta. Es lo que le ocurrió el pasado año a Mikel Galdona, quien «notaba que tenía bastantes taquicardias y no se me pasaban». Durante unos días se mantuvo vigilante «para ver si desaparecían; pero pasaron dos semanas, tres, y el ritmo de las taquicardias no bajaba, sino que subía, y también lo hacía su tiempo de duración», recuerda.

Tomó la decisión de acudir al médico, concretamente al Servicio de Cardiología de Policlínica Gipuzkoa. E hizo bien, dado que Galdona fue diagnosticado de fibrilación auricular, «una arritmia que afecta a la par-

te superior del corazón, concretamente a las aurículas», explica el doctor Ramiro Trillo, jefe del Servicio de Cardiología Intervencionista de dicho hospital. Aunque a priori no se trate de una patología grave, el especialista incide en que «sí implica un riesgo relevante», dado que «al no contraerse correctamente las aurículas, la sangre puede estancarse y formar coágulos». Coágulos que, más allá de seguir, «pueden desplazarse a otras partes del cuerpo, especialmente al cerebro, y provocar un ictus con secuelas importantes en la calidad de vida», advierte.

De cara a reducir este riesgo existente, los pacientes con fibrilación auricular suelen recibir tratamiento anticoagulante. Sin embargo, este «no está exento de complicaciones, ya que aumenta el riesgo de hemorragias». Algo que puede agravar la situación de «personas con determinadas patologías como, por ejemplo, hipertensión arterial», explica el doctor Trillo.

En el caso de Mikel Galdona, tras realizarle las pertinentes pruebas, se tomó la decisión de que la solución más indicada para su caso era reali-

zarle una ablación de venas pulmonares, procedimiento que recae en cardiólogos electrofisiólogos como es el doctor Jesús Martínez Alday. Tal y como explica dicho especialista de Policlínica Gipuzkoa, se trata de «una terapia destinada a eliminar la arritmia que consiste en aplicar energía en zonas concretas del corazón, alrededor de las venas pulmonares, para interrumpir las señales eléctricas» causantes de la alteración anómala del ritmo del corazón.

De este modo, el corazón puede recuperar su ritmo «normal, denominado ritmo sinusal», apunta el doctor Trillo, subrayando que puede no ser la solución definitiva: «Incluso tras la ablación y la recuperación del ritmo normal, puede persistir cierta alteración en la contracción de la aurícula, lo que mantiene, aunque en menor medida, el riesgo de formación de coágulos». Por ello, aprovecharon para realizarle en la misma intervención un se-

Mikel Galdona ha querido compartir la «gran experiencia» vivida en el tratamiento de su fibrilación auricular.

gundo procedimiento denominado cierre de orejuela.

### 2x1 en «una gran experiencia»

Al paciente le fueron practicadas ambas cirugías mínimamente invasivas de forma sucesiva y en una única visita en el pionero quirófano híbrido de Cardiología Intervencionista de Policlínica Gipuzkoa.

Tras la ablación realizada por el electrofisiólogo Martínez Alday, cogió el relevo el doctor Trillo para realizar el cierre percutáneo de la orejuela auricular izquierda. Esta es una estructura que «consiste en una pequeña prolongación de la aurícula», siendo la zona denominada comúnmente por los galenos como «la fábrica de los ictus», dado que es ahí «donde se origina entre el 80-90 % de los coágulos en pacientes con fibrilación auricular». El jefe del Servicio de Cardiología Intervencionista explica que «al sellar esta estructura mediante un dispositivo, se reduce significativamente el riesgo de formación de coágulos y, en muchos casos, se puede evitar el uso prolongado de anticoagulantes». Una decisión que, en cualquier caso, «depende de las características individuales de cada paciente».

El procedimiento, que se realiza por vía venosa «con el consiguiente riesgo de sangrado bajo y rápida recuperación», supone «un cambio notable en la vida del paciente y le aporta gran seguridad». Detalla el doctor Trillo que este se realiza «a través de un catéter introducido por una vena, generalmente por la femoral, en la ingle. Desde ahí se accede al corazón y, una vez en la aurícula izquierda, guiados por ecografía y rayos X con contraste, se posiciona el catéter en la orejuela para liberar el dispositivo de cierre: un tapón metálico comprimido que se expande y sella la cavidad».

Galdona fue intervenido el 15 de septiembre en Policlínica Gipuzkoa, con anestesia general y sin nervios: «Estaba muy tranquilo porque sabía que estaba en buenas manos». Narra que llegó «sobre las 7 h. y a las 8.45 h. estaba en quirófano», recordando que «salí todo perfectamente». Al día siguiente, tras hacerle las pertinentes revisiones y pruebas, recibió el alta y «a las 12 del mediodía ya estaba trabajando en el despacho de la inmobiliaria. Porque me encontraba perfectamente, con el corazón ya a un ritmo normal», reconoce, resumiéndolo en que «fue una gran experiencia».



Dr. Ramiro Trillo



Dr. Jesús Martínez Alday



Dra. Lucía Pañeda

### LAS FRASES

**Dr. Ramiro Trillo**  
Jefe del Servicio de Cardiología Intervencionista de Policlínica Gipuzkoa

«Se dice que la orejuela es la fábrica de los ictus; ahí se origina entre el 80-90 % de los coágulos en pacientes con fibrilación auricular»

**Mikel Galdona**  
Paciente

«Al mediodía siguiente al día de la operación ya estaba trabajando en mi despacho; me encontraba perfectamente y con el corazón a un ritmo normal»

### EL ACTO



► Organizan: Policlínica Gipuzkoa y El Diario Vasco.

► ¿Cuándo? Esta tarde, a partir de las 19.00 h.

► ¿Dónde? En la Sala de Prensa del Estadio de Anoeta (acceso por la puerta 2B).

► ¿Cómo seguirla? De forma presencial, con entrada libre hasta completar aforo. El evento también se podrá seguir vía online a través de diariavasco.com y el canal de YouTube de Policlínica Gipuzkoa.

Casi un año después, Galdona afirma que «ya no tengo arritmias y puedo hacer vida totalmente normal: deporte y de todo». En cuanto a la medicación, «solamente tomo una 'pastillita' por la mañana para el corazón y nada más. Me encuentro muy bien».

Estos innovadores tratamientos serán el tema central del Aula de Salud que se celebra esta tarde, bajo el título 'Cuando el corazón pierde el ritmo: ablación y cierre de orejuela, nuevos tratamientos sin cirugía', y con la participación de los doctores Trillo y Martínez Alday, así como de la cirujana cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa Lucía Pañeda.

Tras las exposiciones de la terna de expertos, habrá un coloquio con el público asistente que moderará la doctora Irantzu Susperregui, directora médica de Policlínica Gipuzkoa.