**Evaluación Cardiológica Preoperatoria**

Incluye una serie de pasos dentro de los que sobresale la realización de una historia clínica concreta, dirigida a establecer de forma clara cuales son los potenciales factores de riesgo inherentes al paciente y al tipo de procedimiento quirúrgico que va a ser realizado. Es frecuentemente solicitada para estudiar los pacientes, prepararlos para la cirugía y asistirlos en su manejo peri-operatorio, con el objetivo de reducir los riesgos inherentes al procedimiento o a otras condiciones que pueda presentar el paciente e incrementar la probabilidad de un resultado exitoso.

En la consulta preoperatoria se pueden identificar signos y síntomas de enfermedad sistémica concomitante. En la evaluación preoperatoria se toman en cuenta, además del interrogatorio de antecedentes personales, familiares, alergias y del examen clínico integral, la revisión del perfil pre-operatorio, del electrocardiograma y de la radiografía de tórax, con lo que se descarta que el paciente vaya a un acto quirúrgico en condiciones riesgosas, entre las cuales destacan problemas tales como: hipertensión arterial no controlada, anemia, diabetes descompensada, arritmias y otras cardiopatías, neumopatías (enfermedades de los pulmones), nefropatías (enfermedades de los riñones) y trastornos de la coagulación sanguínea, entre las más importantes que incrementan el riesgo de la cirugía y en el caso de hallarse alguno o varios de estos problemas, se le indica tratamiento al paciente, de manera que enfrente el acto quirúrgico en las mejores condiciones posibles y se minimicen los riesgos dependientes del paciente.

**La evaluación incluye:**

1. Entrevista del (de la) paciente con revisión de antecedentes personales, familiares y examen funcional por sistemas.
2. Examen físico integral.
3. Revisión de exámenes de laboratorio.
4. Realización y lectura de electrocardiograma de reposo.
5. Revisión de radiografía de tórax.
6. Determinación del Riesgo quirúrgico preoperatorio:
   1. Predictores clínicos de riesgo cardiovascular.
   2. Estratificación del riesgo de complicaciones cardíacas, según el procedimiento quirúrgico no cardíaco.
   3. Índice de Riesgo modificado de Goldman.
   4. Estado físico según ASA.
7. Informe detallado se le entrega DE INMEDIATO.

Hay que destacar que el manejo peri-operatorio implica la participación en equipo de tres componentes, el cirujano “líder” del equipo, el anestesiólogo, y el médico cardiólogo, cada uno con un rol bien definido, sin dejar de lado las subespecialidades que deben ser consultadas de ser necesario, cuyo objetivo es lograr que el paciente sea tratado de la mejor manera, con un éxito planificado óptimo; reduciendo al mínimo las complicaciones inherentes a la cirugía. Todas estas decisiones deberían basarse en la conceptualización de una relación riesgo / beneficio para cada paciente.