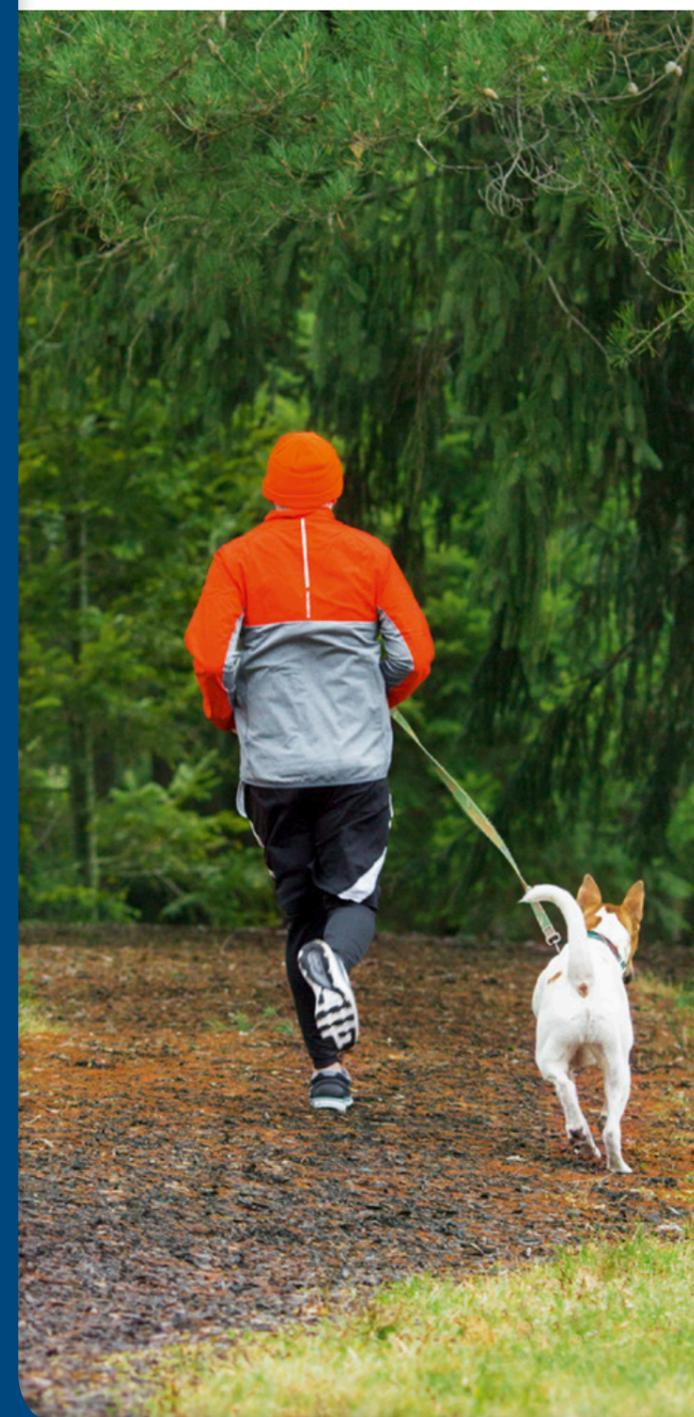


DAI subcutáneo | S-ICD

Protección que deja el corazón intacto

Folleto para pacientes



IMPORTANTE: Tenga en cuenta que la información proporcionada por Boston Scientific Corporation (BSC) se recopila de fuentes internas y de terceros, y se presenta únicamente con fines ilustrativos. Dichas informaciones no constituyen asesoramiento médico o jurídico y Boston Scientific no hace ninguna representación o garantía sobre esas informaciones, su exhaustividad, exactitud o actualización. Por lo tanto, Boston Scientific le recomienda consultar a su médico, pagador, especialista en reembolsos médicos o asesor jurídico en cuanto a todo tipo de problema relacionado con la salud, coberturas y reembolsos médicos.

Todas las marcas registradas citadas son propiedad de sus respectivos propietarios. PRECAUCIÓN: Las leyes restringen la venta de estos dispositivos a médicos o bajo prescripción de los mismos. Las indicaciones, contraindicaciones, advertencias e instrucciones de uso se incluyen en la etiqueta del producto suministrada con cada dispositivo. Información para su utilización solamente en países en los que el producto este registrado en las autoridades sanitarias pertinentes. No está destinado para su distribución en Francia.

CRM-406613-AA JUL2016 Impreso en Alemania por medicalvision.

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

© 2017 Boston Scientific Corporation o sus afiliados. Todos los derechos reservados. DINCRM0936SA

Para obtener más información y leer historias de pacientes: www.s-icd.es

PROTECCIÓN frente a una PARADA CARDIACA SÚBITA

Resulta imposible prever cuándo se va a producir una parada cardíaca súbita (PCS). Por ello, se la conoce como la “asesina silenciosa”, ya que, por lo general, presenta escasos signos de advertencia. Más del 95 % de las personas que la experimentan muere antes de llegar al hospital.¹ Sin embargo, un desfibrilador automático implantable es un posible tratamiento que puede ofrecerle protección.

Si corre el riesgo de sufrir una PCS, es posible que su médico le recomiende un desfibrilador implantable subcutáneo (S-ICD). Un S-ICD es un dispositivo que se coloca por debajo de la piel y controla de forma constante el funcionamiento del corazón para proporcionar un tratamiento en caso de PCS. Este folleto ofrece información acerca de cómo un desfibrilador implantable puede ofrecer la protección que necesita contra una PCS y detalla cómo un S-ICD puede suministrar dicha protección sin tener que introducir cables en el corazón.

¿QUÉ es UNA PARADA CARDIACA SÚBITA?

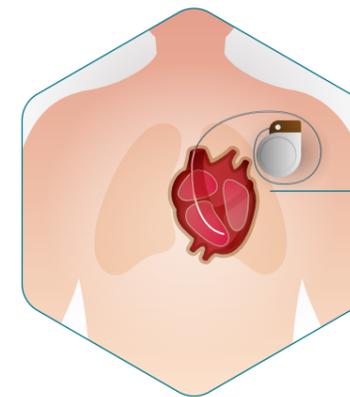
Una parada cardíaca súbita (PCS) es una emergencia médica grave y potencialmente mortal. Durante una PCS, el funcionamiento del corazón se detiene de forma repentina y sin previo aviso. Esto provoca una pérdida de conciencia rápida (desfallecimiento). Sin un tratamiento inmediato con desfibrilación (una descarga eléctrica al corazón), se pueden producir daños cerebrales o la muerte.

Las definiciones de PCS y ataque al corazón son totalmente diferentes. Un ataque al corazón es un problema de “bombeo” provocado por una o más obstrucciones de los vasos sanguíneos del corazón que impiden una circulación adecuada. Una persona que sufre un ataque al corazón está despierta y respira. La PCS se define como un problema “eléctrico” provocado por una arritmia (latido irregular) que impide que el corazón bombee sangre al cerebro y los órganos vitales. Una persona que sufra una PCS puede quedar inconsciente y dejar de respirar. Factores como la presión arterial alta o una afección cardíaca aumentan el riesgo de PCS. Con frecuencia, una persona tiene un problema cardíaco y no lo sabe hasta que se produce una PCS.

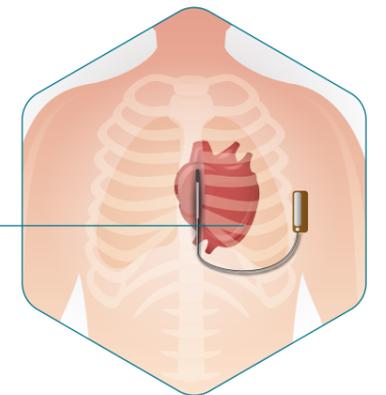
TIENE OPCIONES

Un desfibrilador automático implantable, conocido como DAI, es un dispositivo diseñado para administrar una terapia que puede salvar su vida en caso de PCS. Cuando el DAI detecta una frecuencia cardíaca peligrosamente elevada, envía un impulso eléctrico al corazón para restablecer el ritmo normal y permitir que el corazón siga bombeando sangre a todo el cuerpo; este proceso se conoce como desfibrilación. Los DAI se emplean desde hace décadas y han salvado cientos de miles de vidas.

Hoy en día, se implantan dos tipos de DAI: 1) sistemas de DAI transvenosos (en el corazón a través de las venas); y 2) S-ICD subcutáneo, que no entra en contacto con el corazón, sino que se coloca por debajo de la piel. Ambos tipos de DAI detectan una frecuencia cardíaca peligrosamente elevada y pueden enviar una descarga al corazón para detener ese ritmo anómalo y restablecer un latido normal.



Los DAI transvenosos ofrecen una terapia de desfibrilación que puede salvarle la vida mediante uno o varios cables eléctricos. Mediante imágenes de rayos X, los cables eléctricos se introducen a través de las venas en el corazón, a través de la válvula cardíaca. Una vez que los cables están en su lugar, se fijan a la pared cardíaca.



Un S-ICD también ofrece una terapia de desfibrilación que puede salvarle la vida siempre que resulte necesario. A diferencia del DAI transvenoso, se implanta un S-ICD (generador de impulsos y electrodo) por debajo de la piel. El S-ICD no toca el corazón ni los vasos sanguíneos en ningún momento y los mantiene intactos, por lo que minimiza el riesgo de que se produzcan complicaciones.

Vea la animación en la que se explica lo que es una parada cardíaca súbita en: www.S-ICD.es/PCS

Vea la animación en la que se explica la diferencia entre un DAI transvenoso y un DAI subcutáneo en: www.S-ICD.es/implante

Más del 95% de las personas que la experimentan muere antes de llegar al hospital.¹

1. American Heart Association. "Long-term Treatment for Cardiac Arrest". Disponible en: www.heart.org. Último acceso: 30 Abr 2014.

DESFIBRILACIÓN CUANDO *la* NECESITA

TERAPIA PRECISA DE DESFIBRILACIÓN

Al igual que sucede cuando el médico le coloca electrodos sobre el pecho para monitorizar el funcionamiento del corazón durante un electrocardiograma o ECG, un S-ICD también monitoriza el corazón mediante un cable colocado por debajo de la piel. El S-ICD emplea una señal similar a la del ECG para monitorizar el corazón y detectar un ritmo anormal que indique una PCS. Un S-ICD está diseñado para ofrecer un tratamiento adecuado ante una PCS siempre que lo necesite.

SU CORAZÓN PERMANECE INTACTO

El tratamiento con DAI es una terapia fiable que ha prolongado cientos de miles de vidas. La terapia con DAI ha evolucionado desde el DAI abdominal más invasivo utilizado por primera vez en los años 80 del siglo pasado hasta el DAI transvenoso y, más adelante, el DAI subcutáneo menos invasivo presentado en 2008.

Una de las razones del desarrollo de una terapia mediante S-ICD menos invasiva fue la reducción del riesgo de complicaciones relacionadas con los cables transvenosos conectados al corazón. Como el electrodo subcutáneo no se coloca en ninguna vena ni en el corazón, un S-ICD elimina el riesgo de infección en el torrente sanguíneo.

Otro motivo para el desarrollo del S-ICD fue la reducción de la posibilidad de que se produjeran fracturas de los cables (un cable fino y flexible colocado en el corazón está sometido a mucha más sobrecarga mecánica que un electrodo aislado colocado por debajo de la piel) y, por lo tanto, se diera la necesidad de extraer o sustituir el cable en el corazón.

Al detectar una PCS, el electrodo envía una descarga al corazón similar a la de las palas de los desfibriladores externos que emplean los paramédicos. Aunque no toque el corazón de forma directa, la descarga puede restablecer el ritmo normal del corazón.



Electrodo subcutáneo

Un cable que detecta las señales eléctricas del corazón y transmite los datos al generador de impulsos



Generador de impulsos

Un dispositivo electrónico sofisticado que funciona con batería y controla el ritmo cardíaco; asimismo, el generador de impulsos envía una descarga eléctrica a través del electrodo cuando detecta un ritmo cardíaco peligrosamente acelerado

Resumen de las VENTAJAS y DESVENTAJAS del S-ICD

VENTAJAS

El sistema S-ICD ofrece una protección fiable frente a la PCS.

Menos invasivo: el sistema S-ICD deja el corazón y los vasos sanguíneos intactos.

Se evitan complicaciones habituales como las infecciones en el torrente sanguíneo y la necesidad de extraer o sustituir los cables del corazón.

Menos limitaciones físicas: aunque el tamaño del dispositivo del S-ICD es mayor que el del DAI transvenoso, el S-ICD no debería limitar el movimiento del brazo, ya que no se implanta debajo de la clavícula.

El sistema S-ICD se puede implantar utilizando únicamente puntos de referencia anatómicos, lo que reduce la necesidad de realizar radioscopias (y, por lo tanto, la exposición a radiación).

DESVENTAJAS

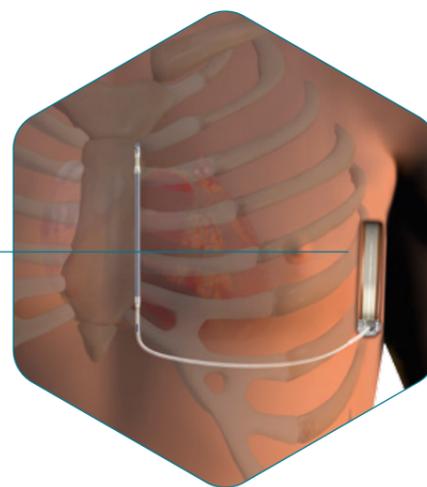
Al igual que ocurre con todas las intervenciones quirúrgicas, el implante del sistema S-ICD conlleva posibles riesgos tales como la hemorragia y la infección de heridas.

Ausencia de estimulación: es más probable que a los pacientes cuya frecuencia cardíaca es lenta o que padecen taquicardias ventriculares monomórficas espontáneas y frecuentemente recurrentes tratadas con estimulación

antitaquicardia se les implante un DAI transvenoso con función de estimulación. El sistema S-ICD no proporciona terapia de resincronización cardíaca (TRC).

Algunos pacientes sienten molestias al dormir sobre el costado izquierdo o al utilizar un sostén corriente.

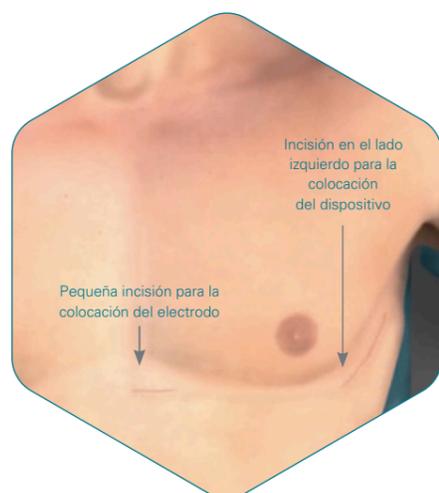
El generador de impulsos y el cable del S-ICD se implantan por debajo de la piel y ofrecen protección en caso de PCS.



Consulte www.S-ICD.es/HistoriasDePacientes para descubrir historias de pacientes reales

¿PUEDO ELEGIR YO MISMO EL TIPO DE DISPOSITIVO QUE QUIERO QUE ME IMPLANTEN?

A menos que le hayan implantado un DAI o un S-ICD en una intervención quirúrgica de urgencia, puede elegir qué tipo de dispositivo desea que le implanten. No obstante, es importante que tome la decisión con el médico, ya que este puede indicarle qué dispositivo se adapta mejor a usted y aconsejarle en calidad de experto para que tome una decisión fundamentada. Usted es la persona que vivirá con el dispositivo, por lo que es fundamental que se adapte a su cuerpo, estado y estilo de vida.



El S-ICD se implanta por debajo de la piel mediante dos incisiones para colocar y fijar todos los componentes del sistema.

Visualice el vídeo sobre cómo se implantará el S-ICD en www.S-ICD.es/implante

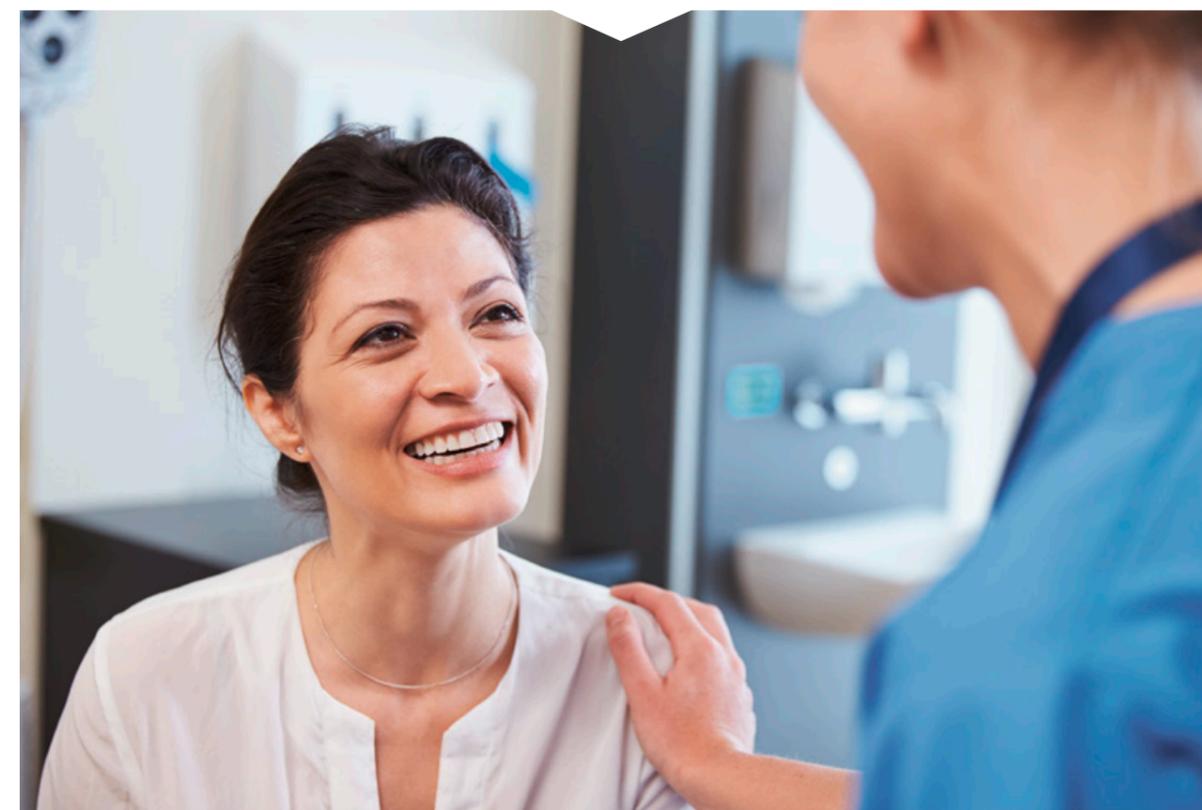
PREPARACIÓN *del* PROCEDIMIENTO DE IMPLANTACIÓN

Su médico le proporcionará información detallada que le ayudará a prepararse para la intervención y el periodo de recuperación.

QUÉ SE PUEDE ESPERAR DURANTE EL PROCEDIMIENTO

Según el hospital y el médico, se administrará anestesia local o general para que esté cómodo durante el procedimiento.

- 1 Se realiza una incisión en el lado izquierdo del pecho, junto a la caja torácica.
- 2 Se forma un bolsillo o una bolsa bajo la piel, donde se inserta el generador de impulsos del S-ICD.
- 3 Se realizan una o dos pequeñas incisiones ligeramente a la izquierda del esternón para colocar el electrodo por debajo de la piel.
- 4 A continuación, se conecta el electrodo al generador de impulsos del S-ICD.
- 5 Una vez implantado el S-ICD, la mayoría de los médicos realiza una prueba del dispositivo mediante la inducción de una arritmia (latido irregular). A continuación, se deja que el S-ICD detecte y detenga el ritmo cardiaco anormal automáticamente. Se ajustarán algunos parámetros para que se adapten mejor a su corazón mediante un programador tipo tablet independiente.
- 6 Por último, el médico cerrará las incisiones para finalizar la intervención.

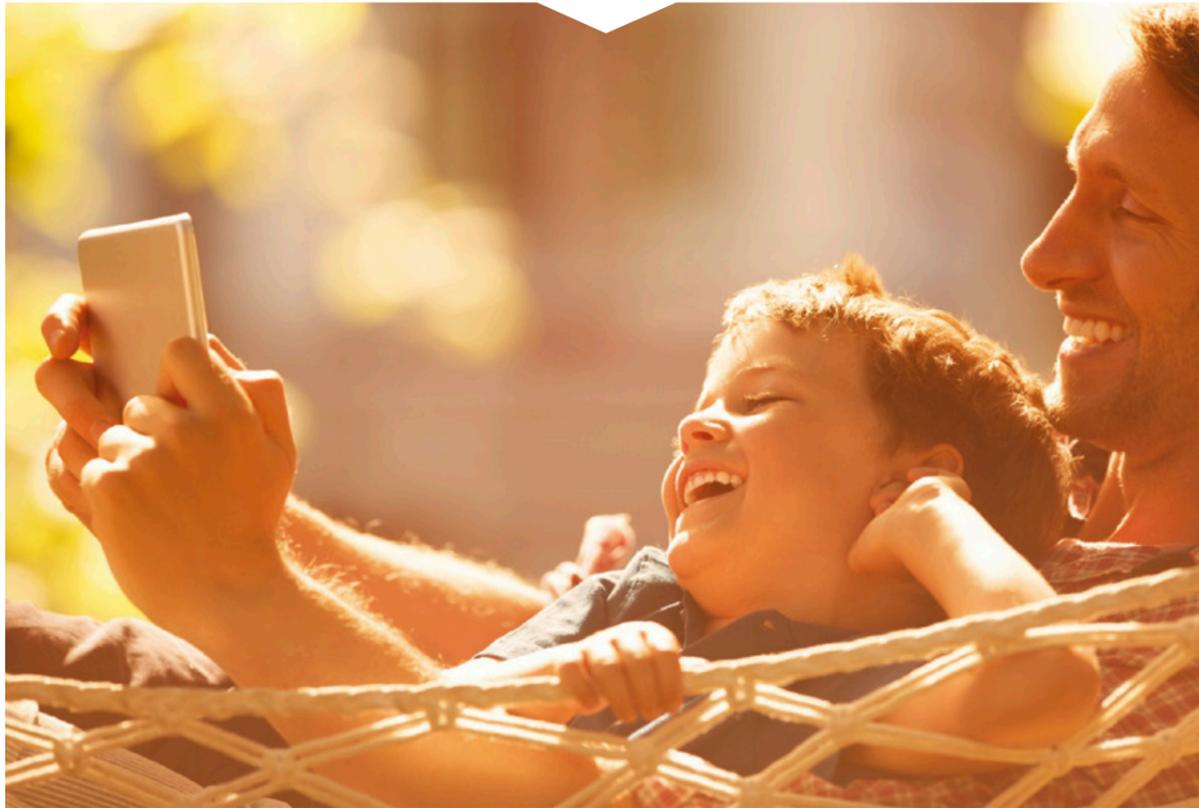


*Visite www.s-icd.es
y descargue la guía de conversación, que le ayudará
a formular las preguntas adecuadas a su médico.*

VIVIR *con un S-ICD*

El hecho de tener un desfibrilador implantado se puede experimentar como un evento trascendental, ya que sirve para protegerlo en caso de parada cardíaca súbita. Esto podría tener un impacto físico y emocional ante el que cada persona reaccionaría de un modo distinto.

En general, la colocación de un S-ICD suele tener un impacto pequeño en el día a día. La mayoría de las personas puede reanudar sus actividades diarias habituales. Debería ser capaz de seguir disfrutando de viajes y actividades deportivas y vivir la vida según las recomendaciones de su médico.



SEGUIMIENTO REMOTO DE PACIENTES

Puede que el médico le prescriba un sistema de seguimiento remoto de pacientes para el dispositivo implantado entre las consultas planificadas.

Se trata de un sistema de control doméstico que proporciona al equipo de profesionales sanitarios acceso a la información del dispositivo implantado.

Este sistema de control comprueba el dispositivo implantado desde la comodidad de su domicilio y envía la información a una página web segura que solo puede ver el equipo de profesionales sanitarios.

Para obtener más información, visite www.bostonscientific.eu/latitude

CONTROL *por parte de SU MÉDICO*

El médico programará consultas regulares para comprobar cómo se encuentra y verificar el S-ICD. Durante estas revisiones rutinarias, su médico puede ajustar los parámetros del S-ICD mediante un programador inalámbrico.

Si el S-ICD proporciona la terapia (una descarga eléctrica), debe notificarlo a su médico. A algunas personas, la terapia les puede resultar dolorosa o incómoda. Aunque puede ser alarmante, significa que el desfibrilador puede haber detectado un ritmo cardíaco rápido peligroso y ha proporcionado la terapia de desfibrilación que necesitaba para restablecer el sistema eléctrico de su corazón.

SU PROCESO *de recuperación*

Cada paciente con S-ICD es diferente, por lo que es difícil determinar con exactitud cuál será el tiempo de recuperación. En general, podrá volver a casa un día después de la intervención.

Su médico le proporcionará instrucciones completas que deberá seguir una vez se complete la intervención. Consulte siempre a su médico para que le proporcione información específica o hágale las preguntas adicionales que pueda tener. También recibirá una tarjeta de identificación del paciente, que alerta a los profesionales médicos y de seguridad de que tiene un dispositivo médico implantado.

RIESGOS *del la TERAPIA MEDIANTE DAI*

El S-ICD se ha diseñado para reducir el riesgo de infecciones graves y otras complicaciones relacionadas con los cables eléctricos colocados en el corazón. Sin embargo, al igual que ocurre con todas las intervenciones quirúrgicas, el implante de un S-ICD conlleva ciertos riesgos, como la hemorragia y la infección de heridas. Es posible que sienta algunas molestias tras el procedimiento quirúrgico que se reducirán a lo largo del tiempo. Asegúrese de consultar con el médico todos los posibles riesgos.

Al vivir con un S-ICD, deberá tomar determinadas precauciones. Su médico le ofrecerá un conjunto completo de instrucciones. Asegúrese de leer toda la documentación que se suministra con el S-ICD.

Preguntas frecuentes

¿POR QUÉ NECESITO UN S-ICD SI YA HE SUFRIDO UNA PCS?

Aunque ya haya sufrido una parada cardíaca súbita, sigue teniendo un alto riesgo de tener otro episodio. Las personas que sobreviven a un episodio de PCS tienen una alta probabilidad de sufrir otro episodio en los años siguientes.

¿EN QUÉ SE DIFERENCIA UN S-ICD DE LOS DAI TRANSVENOSOS?

Con un dispositivo DAI transvenoso, los cables eléctricos se introducen a través de las venas en el corazón, por la válvula cardíaca. Una vez que los cables están en su lugar, se fijan a la pared cardíaca. El implante subcutáneo de un S-ICD no requiere la colocación de cables eléctricos en el corazón y se ha diseñado para reducir las complicaciones asociadas al implante de los cables eléctricos de los DAI transvenosos.

¿CON QUÉ FRECUENCIA ADMINISTRA LA TERAPIA UN SISTEMA S-ICD?

La administración de la terapia varía en cada paciente y depende de su afección cardíaca específica. Para cada episodio de PCS, se administra una descarga para restablecer el ritmo normal del corazón. Después de la administración de una descarga, el S-ICD seguirá controlando el corazón y realizará descargas adicionales si fuera necesario.

¿CUÁNTO DURARÁ EL S-ICD?

La batería del S-ICD se ha diseñado para durar entre 6 y 8 años y es capaz de protegerlo de múltiples episodios de parada cardíaca súbita.

Existen factores que pueden afectar a la vida útil de la batería, entre los que se incluyen su afección cardíaca y la cantidad de terapia que reciba. Su médico le hará saber cuándo será necesario sustituir el S-ICD.

¿CUÁLES SON LOS RIESGOS ASOCIADOS AL IMPLANTE DEL DISPOSITIVO?

Al igual que ocurre con todas las intervenciones quirúrgicas, el implante de un S-ICD conlleva ciertos riesgos, incluidas infecciones y hemorragias. Su médico es la mejor fuente de información acerca de los riesgos que supone un S-ICD. No dude en hablar con el médico acerca de cualquier duda o preocupación que pueda tener.*

¿SENTIRÉ EL S-ICD IMPLANTADO?

Muchas personas sienten el S-ICD implantado, pero se acostumbran a él tras un período de tiempo corto.

¿LA DESCARGA DE UN S-ICD ES DOLOROSA?

Tanto en el caso de DAI transvenosos como de DAI subcutáneos, los pacientes han indicado una amplia diversidad de experiencias en el momento de recibir una descarga, desde un golpe moderado hasta una patada en el pecho. Aunque la descarga puede resultar dolorosa, solo dura un instante. Esto quiere decir que el desfibrilador controla y responde en caso de detectar irregularidades peligrosas en el ritmo cardíaco.

* Para obtener una lista completa de los riesgos relacionados con el S-ICD, consulte el libro del paciente que se suministra con el dispositivo.

¿PODRÉ CONDUCIR?

Su capacidad para conducir con esta afección cardíaca está supeditada a la legislación sobre conducción con un DAI implantado vigente en el estado o en el país donde viva, así como de sus síntomas específicos. El médico le indicará si puede y cuándo puede conducir después de el implante del S-ICD.

¿AFECTARÁ EL S-ICD A MI CAPACIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES FÍSICAS COMO CORRER, ESQUIAR O TENER RELACIONES SEXUALES?

En general, el S-ICD es compatible con un estilo de vida activo. Tras la recuperación, el médico le asesorará sobre cuándo puede volver a realizar sus actividades habituales.

¿PODRÉ VIAJAR?

El S-ICD no le impide viajar. Sin embargo, el S-ICD no está disponible actualmente en todos los países del mundo. Puede que el médico le indique con quién debe hablar o ponerse en contacto cuando esté de viaje. Consulte a su médico las directrices relativas a las restricciones que pueden existir a la hora de viajar. Asegúrese de llevar su tarjeta de identificación del paciente mientras viaja. En www.s-icd.es, podrá encontrar un mapa en el que se muestran todos los hospitales del mundo donde cuentan con experiencia a la hora de implantar o realizar el seguimiento a sistemas S-ICD.

¿QUÉ SUCEDE SI ALGUIEN ME TOCA MIENTRAS RECIBO UNA DESCARGA ELÉCTRICA?

Si recibe una descarga mientras está en contacto con otra persona, es posible que esa persona sienta una sensación de hormigueo inofensiva que dura un instante.

SI MI CORAZÓN LATE MÁS RÁPIDO MIENTRAS HAGO EJERCICIO, ¿CÓMO DIFERENCIA EL S-ICD ESO DE UNA ARRITMIA?

Gracias a su avanzada tecnología, el S-ICD se ha diseñado para detectar la diferencia entre una frecuencia cardíaca elevada ocasionada por el ejercicio y un ritmo cardíaco peligrosamente elevado debido a una fibrilación ventricular (FV).

¿EL S-ICD INTERFERIRÁ CON TELÉFONOS MÓVILES Y OTROS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS?

Podrá utilizar los aparatos del hogar habituales, como hornos microondas, mantas eléctricas, herramientas eléctricas, reproductores de MP3 y sistemas de encendido de automóviles. Los teléfonos móviles deberán mantenerse a una distancia mínima de 15 centímetros del generador de impulsos S-ICD. Si hay dispositivos electrónicos o con una alta carga electromagnética (como motores en funcionamiento e imanes potentes) cerca de S-ICD, podrían interferir con el dispositivo. La mayoría de los equipos médicos no interferirá con el S-ICD, pero asegúrese de informar al profesional sanitario de que posee un dispositivo médico implantado. Consulte a su médico para obtener una lista completa de precauciones para el desfibrilador.

Conozca a MATT

Matt posee un largo historial familiar de fallecimientos a edades tempranas por problemas cardiacos desconocidos. Desde que Matt recibió su dispositivo, cuatro miembros más de su familia se han implantado un S-ICD



Consulte www.S-ICD.es/HistoriasDePacientes para descubrir historias de pacientes con S-ICD.

¿CÓMO LE DIAGNOSTICARON SU AFECCIÓN CARDIACA?

“El año pasado, me llamó mi madre un día y me dijo que me sentara y no me preocupara. Mi padre se había enterado de que su hermana fallecida padecía un intervalo QT prolongado en el ritmo cardiaco. Mi padre se hizo las pruebas y también le diagnosticaron el síndrome del QT prolongado.

Ese mismo mes, me hice unas pruebas de sangre que mostraron que tenía ese síndrome y también el factor V Leiden, un trastorno de la coagulación sanguínea también habitual en mi familia paterna.

Cuando supimos que Matt tenía QT prolongado, pensé en todos los familiares que habíamos enterrado a edades muy tempranas y me asusté, comenta su padre, Jim.

Cuando supimos que mis pruebas eran positivas, inmediatamente empezamos a investigar en Internet y hablar con cardiólogos para encontrar una solución”, comenta Matt.

¿POR QUÉ SE DECIDIÓ POR EL S-ICD?

“El cardiólogo me dijo que necesitaba un desfibrilador implantado para gestionar mi elevado riesgo de muerte súbita cardiaca. También me ofrecieron el fantástico S-ICD, un dispositivo implantado que no se coloca en las venas, ya que esto podría provocarme problemas de coagulación sanguínea debido a mi factor V Leiden.”

¿CÓMO SE SINTIÓ DESPUÉS DE QUE LE IMPLANTARAN EL DISPOSITIVO?

“El proceso de recuperación no fue tan malo. Me pude tomar un par de semanas libres en el trabajo. La hinchazón por los puntos en el costado me dolió y me molestó un poco, pero tampoco fue tan malo.”

¿CÓMO SE SIENTE AHORA?

“El S-ICD no ha afectado sustancialmente a mi vida. El dispositivo simplemente está ahí. Sigo realizando tareas de merchandising visual. Organizo la tienda, quito los expositores y, sobre todo, trabajo organizando los escaparates.

Estoy seguro de que el S-ICD ha afectado a mi familia. Someterme a la intervención quirúrgica y tener el dispositivo S-ICD ha tranquilizado mucho a mi madre, sobre todo. Contar con un recurso de seguridad lo es todo para mi familia y para mí.”

Los resultados de los estudios de casos no son necesariamente indicativos de los resultados de otros casos. Los resultados pueden variar en otros casos.



Contar con un recurso de seguridad lo es todo para mi familia y para mí.

Conozca TODD

Todd recibió su S-ICD en 2014. Todd nunca ha dejado que nada le impida vivir la vida al máximo, ni siquiera un ataque al corazón. Todd es atleta, jugador de softball, pintor, padre y marido, y sigue afrontando cada día como si entrenara para un maratón.



Consulte www.S-ICD.es/HistoriasDePacientes para descubrir historias de pacientes con S-ICD.

CONOZCA A TODD ¿CÓMO LE DIAGNOSTICARON SU AFECCIÓN CARDIACA?

“Las personas que me conocen no se pueden creer que esto me haya pasado a mí. La actividad física siempre ha formado parte de nuestras vidas: correr, nadar, montar en bici ...

Era agosto. El 19 de agosto salí a jugar al softball. Me lo estaba pasando genial hasta que me empezó a doler el pecho. Entonces, dije: Tenemos que irnos. No me encuentro bien.

Así que me llevaron a una sala en urgencias y el médico me dio como una palmadita en el hombro y me dijo que estaba teniendo un ataque al corazón.

El 8 de octubre me dieron malas noticias: el extremo inferior del corazón estaba dañado y probablemente no se recuperaría nunca.”

¿POR QUÉ SE DECIDIÓ POR EL S-ICD?

“Cuando el Dr. Pham comenzó a explicarme en qué consistía el dispositivo, pensé que era una solución muy buena.”

El Dr. Pham dijo: “El S-ICD está ahí. Es como tener disponible personal sanitario todo el tiempo. Hay un ángel de la guarda en su pecho.”

¿CÓMO SE SIENTE AHORA?

“Como suelen decir mis hijos, ahora soy biónico. En realidad, mi vida no ha cambiado. Sigo siendo capaz de hacer todas las cosas que me gustan.

Sigo aquí. Sigo pisando fuerte.”

Los resultados de los estudios de casos no son necesariamente indicativos de los resultados de otros casos. Los resultados pueden variar en otros casos.



Como suelen decir mis hijos, ahora soy biónico. En realidad, mi vida no ha cambiado. Sigo siendo capaz de hacer todas las cosas que me gustan.