

La Orden PRA/375/2018, de 11 de abril, por la que se modifica el anexo IV del Reglamento General de Conductores, aprobado por Real Decreto 818/2009, de 8 de mayo establece los criterios para poder reemprender la conducción de vehículos tras haber sido diagnosticado de una cardiopatía o haber sido tratado quirúrgicamente o tras tratamiento con catéter de la disfunción de las válvulas cardíacas. Se diferencia entre conductores particulares y profesionales:

	Particulares 	Profesionales 
Marcapasos	A partir de 2 semanas tras el implante	A partir de 4 semanas tras el implante
Desfibrilador	Por prevención primaria: a partir de 2 semanas tras el implante Por prevención secundaria: a partir de 3 meses sin descargas	No se permite la conducción profesional
Insuficiencia cardíaca	Si clase funcional NYHA < IV (sin síncope ni arritmias)	Si clase funcional NYHA < III (sin síncope ni arritmias)
Enfermedad de las válvulas	Ausencia de síncope y clase funcional NYHA < IV	Clase funcional NYHA < III, FEVI > 35% y ausencia de síncope En estenosis aórtica grave asintomática, con FEVI > 55% y prueba de esfuerzo normal
Prótesis valvulares	En ausencia de síncope, arritmias y clase funcional NYHA < IV: - Prótesis quirúrgicas: a partir de 6 semanas del implante - TAVI y tratamiento percutáneo: a partir de 1 mes	En ausencia de síncope, arritmias y clase funcional NYHA < III: - Prótesis quirúrgicas: a partir de 3 meses del implante - TAVI y tratamiento percutáneo: a partir de 1 mes
Enfermedad arterial coronaria	Tras tres semanas de un episodio de síndrome coronario agudo No se podrá conducir con angina de reposo o de mínimos esfuerzos	Tras 6 semanas de un episodio de síndrome coronario agudo, con prueba de esfuerzo negativa y FEVI > 40% Sólo podrán conducir asintomáticos y prueba de esfuerzo sin isquemia grave y/o arritmias
Cirugía de bypass coronario	Tras 6 semanas libres de síntomas	Tras 3 meses, con prueba de esfuerzo negativa y FEVI > 40%
Aneurismas de aorta	No se podrá conducir cuando por las dimensiones o tasa de crecimiento, la cirugía esté indicada	
Reparación de patología de aorta	Tras haber transcurrido 6 meses de la intervención y mantenerse asintomático	
Trasplante cardíaco	Si presenta clase funcional NYHA < III	No se permite la conducción profesional
Asistencia circulatoria	Si presenta clase funcional NYHA < III sin asociar arritmias ventriculares	No se permite la conducción profesional
Miocardiopatía hipertrófica	En ausencia de síncope y con clase funcional NYHA < IV Tras la corrección quirúrgica se aplicará el principio de la cirugía valvular	No se permitirá la conducción profesional si presenta síncope o 2 o más de los siguientes: historia familiar de muerte súbita, espesor parietal > 3 cm, taquicardia ventricular no sostenida o caída de tensión arterial con la prueba de esfuerzo

En caso de cualquier cirugía combinada (por ejemplo, valvular y bypass coronario o valvular y de aorta), **prevalecerá la norma más restrictiva**. Existen cardiopatías, como las congénitas, que precisan de una valoración individual por el cirujano y el cardiólogo con un informe favorable para la conducción