

¿CÓMO SE MANIFIESTAN LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS?

En la mayoría de las ocasiones el médico general o el pediatra remiten al paciente para valoración por haber encontrado un soplo cardíaco, por dolor precordial (en el pecho), disnea (cansancio fácil con la actividad física), cianosis (color azulado en labios o dedos), taquicardia (palpitaciones), síncope (desmayo), o simplemente porque el niño tiene alteraciones en su peso y talla (crecimiento y desarrollo). Estas son las principales manifestaciones clínicas; sin embargo puede también encontrarse cardiomegalia (crecimiento del corazón en la radiografía de tórax), y el niño puede tener otras alteraciones congénitas o genéticas.

Manifestaciones clínicas de las cardiopatías congénitas

Soplo cardíaco	Ruido anormal en el corazón
Dolor precordial	Dolor en el pecho
Disnea	Cansancio fácil con actividad
Cianosis	Color azulado de labios y manos
Taquicardia	Palpitaciones
Síncope	Desmayos
Cardiomegalia	Corazón grande en la RX tórax

Principales cardiopatías congénitas

Válvula aórtica bivalva
Prolapso de la válvula mitral
Comunicación interventricular
Comunicación interauricular o CIA
Comunicación interventricular o CIV
Ductus arterioso persistente
Coartación de aorta
Tetralogía de Fallot
Estenosis pulmonar
Estenosis aórtica
Conexión anómala total de las venas pulmonares
Corazón univentricular

¿QUÉ SON LOS SOPLOS CARDIACOS?

Los soplos son ruidos que se escuchan al auscultar el corazón. Pueden encontrarse en bebés, niños mayores, adolescentes y también en los adultos. La mayoría de las ocasiones es escuchado por un médico general, o por el pediatra. No todos los soplos cardíacos son motivos de preocupación y no todos repercuten en la salud del menor, sin embargo habitualmente los soplos angustian mucho a los padres, por tratarse del corazón de su hijo, y siempre ameritan una evaluación completa del menor. Los soplos pueden ser inocentes, funcionales u orgánicos.

Los soplos inocentes o inofensivos son habituales en los niños, no indican enfermedad, tienden a desaparecer cerca de la adolescencia. Sin embargo hasta 20% pueden persistir en la edad adulta. El corazón de estos pacientes siempre es estructural y funcionalmente sano y no repercuten en su vida cotidiana. Se trata de personas normales que tienen actividad física normal. Dichos soplos se auscultan principalmente cuando los bebés cursan con fiebre, procesos respiratorios, o con deshidratación. En un mismo paciente algunas veces se escuchan y en otras ocasiones no, aunque sean auscultados por el mismo examinador. Cuando su hijo (a) tenga un soplo inocente; no se preocupe: su hijo es sano y el soplo no supone un riesgo para su salud.

Los soplos funcionales se escuchan principalmente cuando el paciente tiene anemia o fiebre, por lo cual, al corregir el nivel de hemoglobina, desaparecerá.

Los soplos orgánicos siempre indican enfermedad. En estos casos es necesario que un cardiólogo infantil valore a su hijo y le indique cuál es el procedimiento a seguir. No todos los pacientes con soplos orgánicos requieren de cirugía.

¿POR QUÉ NACEN BEBÉS CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS?

En realidad no hay una causa clara específica. Casi nunca las cardiopatías pueden serles atribuidas a la madre o al padre, habitualmente ocurren al azar por causas incompletamente dilucidadas. El hecho es que durante la embriogénesis (formación del embrión), período que va entre la tercera semana de la fecundación y la semana 8, se presenta una alteración en el desarrollo del corazón. El origen habitualmente es multifactorial, de 5 al 10% son debidas a alteraciones genéticas.

Hay varios factores que pueden contribuir al nacimiento de un niño con cardiopatía. El antecedente familiar de cardiopatía congénita, por ejemplo cuando la madre del feto es el pariente afectado, el riesgo de enfermedad cardíaca congénita es del 10 al 12%; si el afectado es un hermano el riesgo para el feto es del 2 al 4%; si el pariente afectado es el padre, el riesgo es más bajo. Los hijos de madres en los extremos de la vida (añosas o muy jóvenes), el consumo de alcohol, tabaquismo, la desnutrición materna, el consumo de medicamentos como el litio, los medicamentos anticonvulsivantes, psicotrópicos

etc., la exposición a radiación, a sustancias químicas en el ambiente, y a infecciones perinatales entre otras tienen riesgos mayores de padecer cardiopatías. Igual cosa sucede cuando hay alteraciones cromosómicas como el síndrome de Down, la trisomía 18 (enfermedad de Edwards) o la trisomía 13 (enfermedad de Patau), y otros síndromes específicos como el S. de Williams, rubéola congénita, S. de Di-George.

También puede ser debido a enfermedades maternas como diabetes mellitus, lupus eritematoso sistémico, sífilis, y SIDA.

Síndrome	Incidencia	Tipo de malformación
Trisomía 21 (Down)	40-50%	Canal AV, CIV, CIA, Ductus
Trisomía 18	90%	CIV, Tetralogía Fallot
Trisomía 13	80-85%	CIV, anomalías complejas
Síndrome Turner	45%	Coartación de aorta
Síndrome de Di George	80%	Tetralogía Fallot, anomalías del arco aórtico

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA UNA CARDIOPATÍA CONGÉNITA?

Cuando haya sospecha de que el bebé pueda tener una cardiopatía congénita este debe ser remitido al cardiólogo pediatra, quien le hará una historia clínica completa desde el punto de vista pediátrico y cardiológico. Posteriormente tomará un electrocardiograma para evaluar la actividad eléctrica del corazón, una radiografía de tórax que mostrará el tamaño, la forma y la posición del corazón; de igual manera evaluará si los pulmones están afectados. Por último, si lo considera necesario, hará un eco cardiograma; este es un estudio tipo ecografía, pero para el corazón, con el cual se evalúa la anatomía cardíaca y el funcionamiento del corazón, según la edad. Muy ocasionalmente el cardiólogo le indicará a su hijo un cateterismo cardíaco ya sea para complementar el diagnóstico o para tratar algunas lesiones del corazón como el ductus arterioso, la comunicación interauricular o la interventricular, o para dilatar las válvulas del corazón, si estas están estrechas. Hoy en día existen estudios de imágenes más avanzadas como la tomografía computada con multicortes y la resonancia magnética del corazón que pueden también dar información adicional útil para la toma de decisiones.

¿PUEDO SABER SI MI BEBÉ QUE VA A NACER VIENE CON UNA CARDIOPATÍA CONGÉNITA?

En realidad hoy es factible saber durante la gestación si el feto en desarrollo tiene una cardiopatía. El Instituto Americano de

Ultrasonido en el Boletín de Medicina Técnica para la Práctica del Examen Ultrasonico Cardíaco Fetal, recomienda que los exámenes eco cardiográficos fetales sean hechos entre las 18 y 22 semanas de gestación. En este momento la calidad de la imagen es óptima y por lo tanto se alcanza mayor exactitud diagnóstica.

Inicialmente el médico obstetra le hará una historia clínica completa y si encuentra factores de riesgo o alteraciones en la ecografía de tercer nivel definirá si es necesario llevar a cabo un examen más avanzado, como la ecocardiografía fetal. En la Fundación Valle del Lili este procedimiento existe desde hace más de 15 años, y es hecho por un grupo multidisciplinario de especialistas como perinatólogos y cardiólogos pediatras, quienes con equipos avanzados pueden evaluar en forma casi completa la anatomía y función del corazón y dar las recomendaciones sobre el nacimiento, el pronóstico, la necesidad de cirugía y consejería genética.



¿TODOS LOS NIÑOS ENFERMOS DEL CORAZÓN NECESITAN CIRUGÍA?

En realidad no; sólo unos pocos pacientes requerirán de cirugía cardíaca, y son aquellos que tienen anomalías que pueden comprometer sus pulmones, su crecimiento y desarrollo, y ponen en riesgo la vida de los niños.

La Fundación Valle del Lili es la institución del sur occidente colombiano con mayor experiencia en cirugía cardíaca en niños. Cuenta con personal médico altamente calificado y preparado, compuesto por anestesiólogos cardiovasculares pediátricos, intensivistas cardiovasculares pediátricos, cardiólogos pediatras, especialistas en cateterismo e intervencionismo en niños, y especialistas en ecocardiografía en niños. De igual manera existe un grupo multidisciplinario de sub-especialistas pediatras como neurólogos, infectólogos, nefrólogos, hematólogos,

odontopediatras y toda una gran infraestructura en imágenes y múltiples servicios alternos.

La Fundación Valle del Lili evalúa y maneja pacientes remitidos del eje cafetero, del Pacífico, del Cauca, de Nariño y el resto del país. De igual manera, actualmente remiten pacientes para evaluación y cirugía del vecino país de Ecuador y de Aruba y Curazao. La Fundación Valle del Lili tiene convenios internacionales con la Universidad de Pittsburg, cuyos expertos médicos dan soporte a través de la Telemedicina.

¿A QUÉ EDAD SE PUEDEN OPERAR LOS NIÑOS DEL CORAZÓN?

La cirugía cardíaca infantil tiene hoy más de 60 años desde cuando se inició formalmente. Desde entonces grandes adelantos tecnológicos han permitido que los niños se operen más tempranamente. La resolución temprana de los problemas del corazón a corta edad tiene grandes beneficios, ya que disminuye los efectos que producen la enfermedad sobre el corazón, los pulmones y el resto de los órganos del cuerpo. Anteriormente se tenía la concepción falsa que los niños tenían que ganar peso y ser operados tardíamente. Hoy este concepto está revaluado

La experiencia de todo el grupo médico y cirujanos de la Fundación Valle del Lili ha permitido operar exitosamente niños con ductus arterioso en prematuros de hasta 450

gramos. Algunas cardiopatías deberán ser operadas al nacer y otras pueden ser operadas antes de los 6 meses de edad; sin embargo hoy en día hay aún pacientes que son diagnosticados tardíamente y deben ser llevados a cirugía en forma inmediata después del diagnóstico.

La Fundación Valle del Lili tiene la experiencia más grande del sur occidente colombiano en la cirugía de las cardiopatías congénitas en los niños y en el adulto.

El servicio de cardiología pediátrica de la Fundación Valle del Lili se encuentra abierto y disponible los 365 días del año. Si usted tiene mayores inquietudes estamos para servirle.



Comité Editorial:

- Dra. Marcela Granados
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Cesar Guevara
- Dra. Zamira Montoya
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. César Augusto Arango
- Dr. Carlos Alberto Cañas
- Óscar A. Escobar
- Dr. Jairo Osorno
- ND. Martha Ligia López de Mesa
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Enfermera Julia Alba Leal

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - Cr. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Santiago de Cali

e-mail: cartadelasalud@fcvl.org • **citas:** centraldecitas@fcvl.org

Version digital disponible en www.valledellili.org (Buscar botón “Carta de la Salud”)

Esta publicación de 40.000 ejemplares, es cortesía de:



El País

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
UNIDAD DE APOYO SOCIAL