

CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

MsC Dra. Cecilia M.
Castañeda García

Concepto

- Son malformaciones estructurales del Corazón y/o los grandes vasos que se produce durante el desarrollo embrionario y la sintomatología clínica producto de esto aparece en el 1º año.

Causas

- • Por parte de la madre : Causa hipoxia intrauterina :
- 1. • Toxemia
- 2. • Asmática
- 3. • Enfermedades metabólicas (Diabetes mellitus , tiroides
- 4. • Nutricionales
- 5. • HTA
- 6. • Drogadicción

Cont. Causa materna

- 7.● Fumadora o alcohólica
- 8.● Problemas sociales
- 9.● Radiaciones ionizantes (sobre todo en el 1º trimestre del embarazo)
- 10.● Enfermedades virales (Rubéola , Sarampión)
- 11.● Vive en gran alturas

CAUSAS

- Por parte del niño :
 - 1.● Herencias (autosomica recessiva)
 - 2.● Enfermedades genéticas (Trisomia 18 , 21)

Generalidades

- - 8 de cada 1000 nacido vivos pueden nacer con cardiopatía congénita.
- - Las cardiopatías congénitas en la vida fetal son tolerables porque tiene el conducto arterioso persistente, el foramen oval.
- - Las cardiopatías se relacionan con enfermedades genéticas, padres con cardiopatía, con CIUR, aborto.
- - la mayoría se diagnostica en la primera semana de vida.

Clasificación

- 1. Según Origen: Adquirida o congénita
- 2. Según Saturación de Oxígeno: Cianótica y no Cianótica
- 3. Según el Flujo: \uparrow , \downarrow o normal
- 4. Crecimiento de VI, VD o Cardiomegalia (biventricular)

Clasificación De Acuerdo Al Cuadro Clínico

- 1. Criticas: Provocan Insuficiencia cardiaca o signos marcados de hiposaturación arterial.
- 2. No criticas: No provocan
- 3. Potencialmente Critica: En algún momento de su evolución pueden llevar a insuf. Cardiaca y hiposaturación arterial.

Clasificación Según Saturación de Oxígeno:

■ A) Cianótica:

- **1. Con flujo pulmonar ↓ y crecimiento del VD:**
 - ● Tetralogía de Fallot
- **2. Con flujo pulmonar ↓ y crecimiento del VI:**
 - ● Atresia tricúspidea con Atresia pulmonar
- **3. Con flujo pulmonar ↓ y crecimiento biventricular:**
 - ● Transposición de grandes vasos
 - ● Comunicación interventricular (CIV)
 - ● Estenosis Pulmonar
- **4. Con flujo pulmonar ↑, crecimiento del VD:**
 - ● Transposición de los grandes vasos simple
- **5. Con flujo pulmonar ↑, crecimiento VD, VI o Ambos:**
 - ● Transposición de los grandes vasos no simple
 - ● Atresia tricúspidea sin Estenosis pulmonar.

B) No Cianótica:

- **1. Con flujo pulmonar normal y crecimiento VD:**
 - ● Estenosis pulmonar
 - ● Coartación de la Aorta
- **2. Con flujo pulmonar ↑ y crecimiento VD:**
 - ● CIA
- **3. Con flujo pulmonar ↑ y crecimiento del VI:**
 - ● CIV
 - ● Persistencia del conducto arterioso (PCA)

FLUJO PULMONAR AUMENTADO

- Comunicación interauricular
- Comunicación interventricular
- Persistencia del conducto arterioso

FLUJO PULMONAR NORMAL

Coartación de la aorta

Estenosis de la aorta

FLUJO PULMONAR DISMINUIDO

- Estenosis pulmonar valvular

Flujo pulmonar aumentado

Manifestaciones clínicas:

Polipnea

Infecciones respiratorias

Desnutrición

Insuficiencia cardíaca

Cardiopatía congénitas cianóticas

■ FLUJO PULMONAR AUMENTADO

Transposición de los grandes vasos

Tronco común

Ventrículo único

Drenaje anómalo total de venas
pulmonares

Hipoplasia de cavidades izquierdas

FLUJO PULMONAR DISMINUÍDO

Tetralogía de Fallot

Atresia tricuspídea

Flujo pulmonar aumentado Características

Cardiomegalia

Insuficiencia cardiaca

No crisis de hipoxia

No encucillamiento

FLUJO PULMONAR DISMINUÍDO

Corazón normal

No hay insuficiencia cardiaca

Crisis de hipoxia

Encucillamiento

Cardiopatías congénitas

Hipoxia crónica



Poliglobulia



Aumenta la viscosidad de la
sangre

Fenómenos
tromboembólicos

MUCHAS GRACIAS

