

# Universidad del Sureste

## Escuela de Medicina

### CUADRO COMPARATIVO: CARDIOPATIA COGENITA ACIANOTICA

---

Presenta: Andryck Jossue Montoya Solano

Materia: Clínica Pediátrica

Docente: Luis Mauricio Jiménez Ortega

Medicina Humana 7to A

Comitán de Domínguez Chiapas

30/06/2020

# CUADRO COMPARATIVO: CARDIOPATIAS CONGENITAS ACIANOTICAS

	Comunicación interventricular	Comunicación interauricular	Conducto arterioso persistente	Defecto del cojunte endocardico	Estenosis pulmonar
Etiología	Anomalia en el tabique muscular, membranoso, sobarterial	Fallo en el crecimiento del tabique o reabsorción excesiva del tejido.	Fallo en el cierre del conducto arterioso	Fallo en la fusión del tabique con el cojunte endocardico	Fallo en el desarrollo de los 3 valvos de la valvulo insuficiente canalización de arterias pulmonares peridivencus
Clinica	Asintomatico, soplo fuerte (pansistolico) insuficiencia cardiaca, soplo mesosistolico en la punta	Palpacion de latido ventricula derecho Soplo de eyecion Sz desdoblado Soplo mesosistolico en el borde costernal inferior izquierdo.	Presion del pulso ampliado Soplo mesosistolico en la punta Fremito	Hipertension pulmonar Sz unico insuficiencia cardiaca	Disnea Fatiga Cianosis Soplo sistolico en 2o. IC que se irradia a espalda Fremito
Pruebas de imagen	EKG: Hipertrofia de auriculo y ventriculo izquierdo Rx de torax: cardio-negalia, dilatacion de ventriculo izquierdo Silbetea arteria pulmonar aumentada	EKG: desviacion de eje a la derecha. hipertrofia del ventriculo derecho. Rx de torax: cardionegalia, arteria pulmonar prominente. Dilatacion auriculo derecho	EKG: hipertrofia ventricular izquierda Rx de torax: silbetea completa de la arteria pulmonar y aumento de los vasos sanguineos pulmonares.	Ecocardiograma Rx de torax: cardionegalia con dilatacion de todos los cavidades. EKG: desviacion eje hacia la izquierdo.	Ecocardiograma: evolutivo estenosis. grado de hipertrofia EKG: desviacion del eje a la derecha hipertrofia ventricular derecha



Tratamiento	Diuréticos (con o sin digoxina) Cierre quirúrgico	Cierre quirúrgico	Diuréticos Embolización con espiral o dispositivo de cierre	Diuréticos (con o sin digoxina) Reparación quirúrgica	Valvuloplastia con globo Reparación quirúrgica
-------------	--	-------------------	--	--	---

	Estenosis aórtica	Coartación de aorta
Etiología	Fallo en el desarrollo de las tres valvas, o del tallo, en la resorción del tejido alrededor de la válvula	Desarrollo incompleto del conducto arterioso provocando estrechamiento de la luz aórtica
Manifestaciones clínicas	Fatiga, dolor torácico, síncope, insuficiencia cardíaca Fremido, Chasquido sistólico de eyección.	Dificultad respiratoria, shock, escasa alimentación, pulsos femorales débiles, cetacea, epistaxis.
Pruebas de imagen	EGG: hipertrofia ventricular izquierda Rx de tórax: hipertrofia ventricular izquierda Dilatación de aorta ascendente o codo aórtico. Ecocardiografía	Rx de tórax: cardiomegalia, edema pulmonar, hipertrofia ventricular derecha. Ecocardiografía.
Tratamiento	Valvuloplastia con globo Tratamiento quirúrgico	Administración IV de prostaglandinas EI, inotrópicos, diuréticos. Angioplastia con globo.

