

CARDIOPATIAS

Comunicación Intraventricular

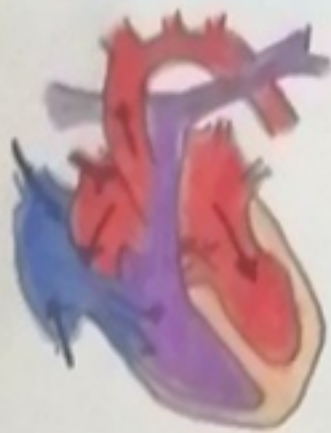


El componente más grande es el tabique muscular, el tabique de entrada o posterior abarca al tejido de corchete endocárdico. El tabique subarterial o supraorbital abarca al tejido conectivo.

La comunicación intraventricular membranosa (67%) frecuencia.

> Por lo general no generan síntomas hasta la 6-8 semanas y desarrollan síntomas.

Comunicación Interauricular



Representan un 10%. Un efecto ostium secundum se cubren con agujeros en la región del agujero oval defecto en el seno venoso que se relaciona

Con un retorno venoso pulmonar anómalo.

Conducto arterioso Persistente



Permite el paso a la arteria pulmonar a la aorta en la vida fetal. Por un fallo en el cierre anormal resultado de CAD.

5-10% en porcentaje causalidad de congenitas.

Defecto del Corchete Endocárdico



Fallos en la difusión del tabique en el corchete endocárdico llamado unas valvulas auriculoventriculares. El conducto de entrada a la valva anterior valva septal y tricuspide.

Estenosis Pulmonar Falot



Puede ser valvular subvalvular o supraauricular. Fallo del desarrollo en las fases de gestación de las 3 valvulas.

Trasposición de Vasos



Disconcordancia ventriculoarterial por formación. Producción de sangre que regresa.

ATRESTIA TRICUSPIDEA



Ausencia de la válvula tricúspide +
que no forma de ventrículo derecho
Necesario CAP Y CIV Para el
Flujo pulmonar y sobrevivir.

TRONCO ARTERIAL



Fallo en la formación
del tabique del tronco,
que aparecen entre 3-4 semanas
Arterias pulmonares se
originan del tronco arterial
hasta pulmón

Retorno venoso Pulmonar Anomalo Completo.



Interrupcion del desarrollo del drenaje
venoso durante la gestacion.
ninguno veno se conecta
Arterias pulmonares.

SINDROME DEL GRAN ICHEO Hipoplástico.



Fallo en desarrollo de las
válvulas mitral o aórtica
en el arco aórtico.