

Universidad del Sureste

Medicina Humana

Clínica Pediátrica

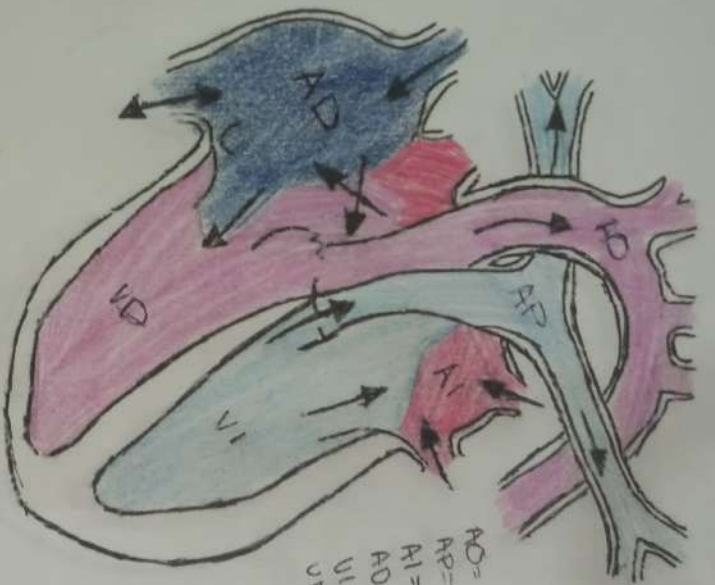
Dibujos de las principales
cardiopatías congénitas cianogénicas
y cianogénicas

Catedráticos Dr. Luis Mauricio Jiménez

Alumno: Martín Pérez Durán
7/2/11

Comité de Domingo, Chiapas,
19 de junio de 2020.

Cardiopatía Congénita Cianótica



AO = Aorta.
AP = Arteria Pulmonar.
AI = Aurícula Izq.
AD = Aurícula der.
VI = Ventriculo Izq.
VD = Ventriculo der.

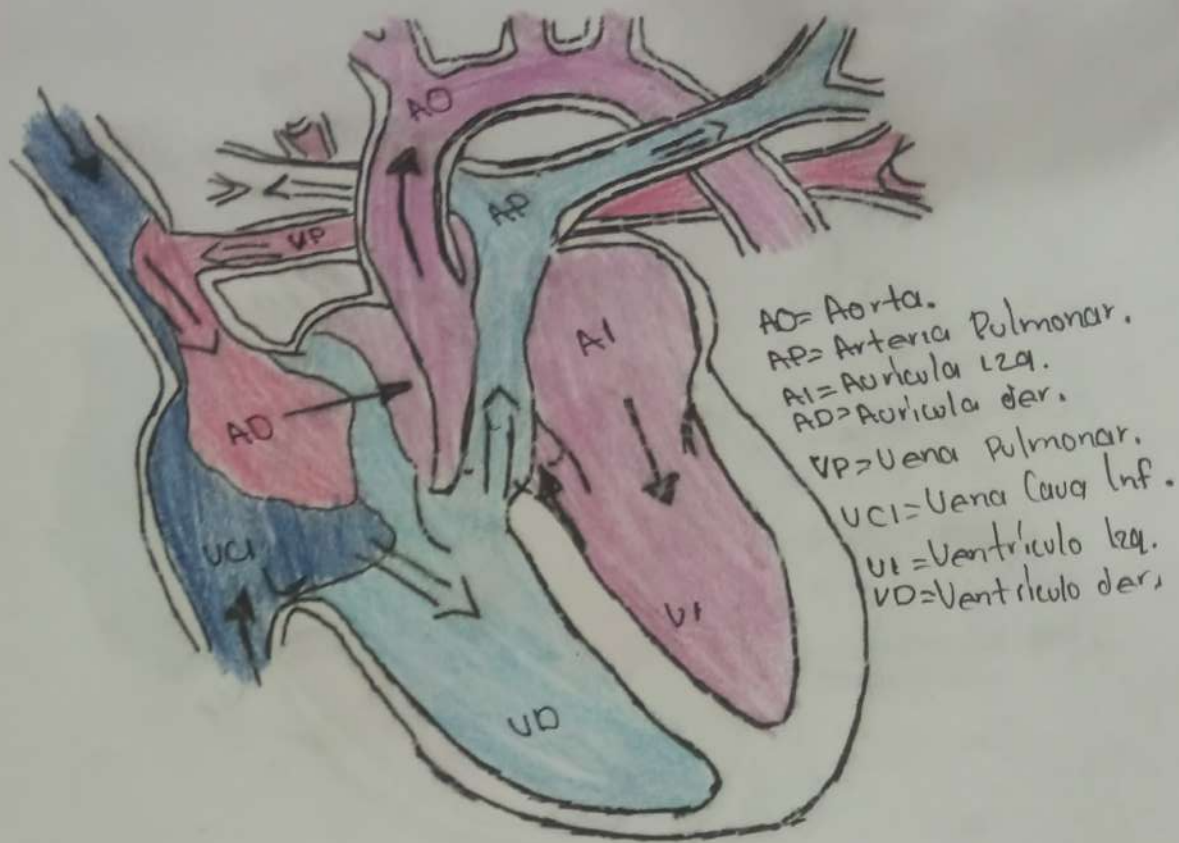
Transposición de los grandes vasos

Aunque la transposición derecha de los grandes arterias representa solo el 5% de los efectos cardíacos congénitos, es la lesión cianótica más frecuente que aparece en el período neonatal.

Breves en la discordancia ventriculoarterial secundaria a anomalías en la formación del tabique del tronco arterial. Produce una desaturación de la sangre que regresa al corazón derecho y es bombeada al organismo, y la sangre bien oxigenada regresa de pulmones entra al corazón izquierdo y es bombeada de nuevo a pulmones.

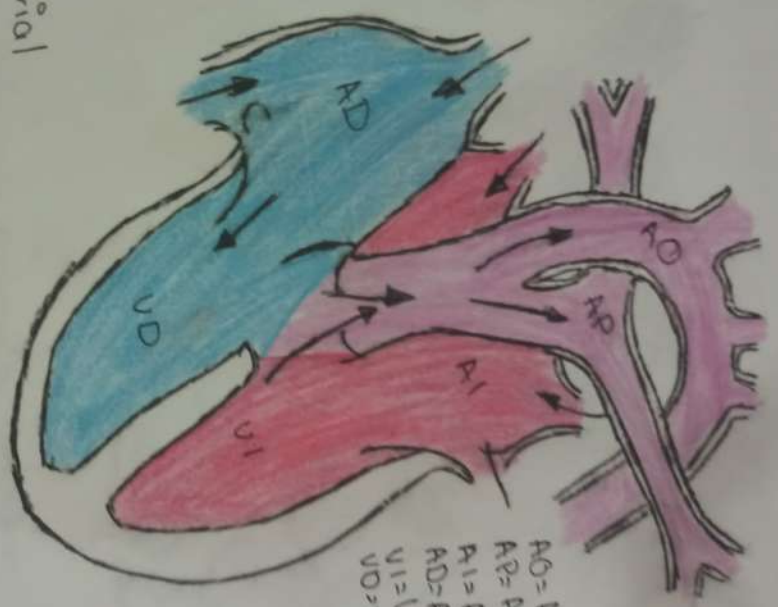
Cardiopatía Congénita Cianótica

316070



Retorno Venoso Pulmonar Anómalo Completo,
Representa el 1% de las cardiopatías congénitas. La interrupción del desarrollo del drenaje venoso pulmonar normal durante la 3ª sem de la gestación produce una de 4 anomalías.
Ninguna de las venas pulmonares puede conectarse con la aurícula Izq y drenan de forma anómala en el corazón derecho. Puede presentar un drenaje supracardíaco, infracardíaco, cordal o mixto.

Cardiopatía Congénita Transbica

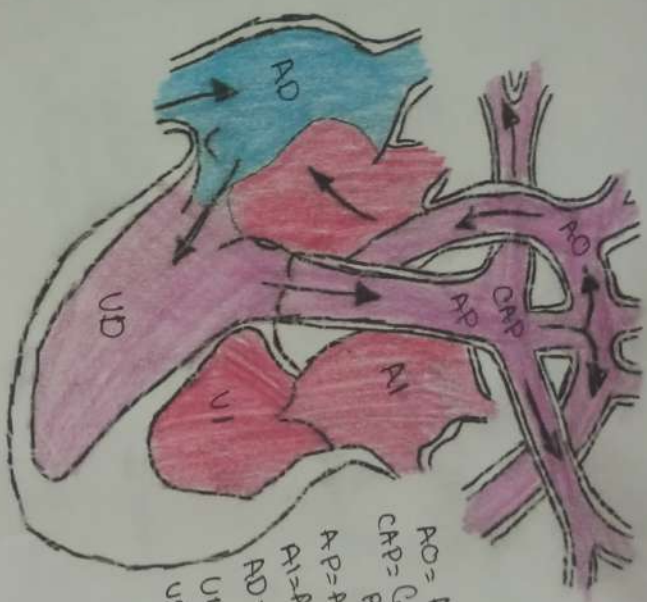


AO = Aorta.
AP = Arteria Pulmonar.
VI = Ventriculo der.
AD = Aorta der.
VI = Ventriculo der.
VD = Ventriculo der.

Tronco Arterial

Aparece en menos del 1% de todos los casos de cardiopatía congénita. Se produce por el fallo en la formación del tabique del tronco, que aparece durante las primeras 3 a 4 sem de gestación.

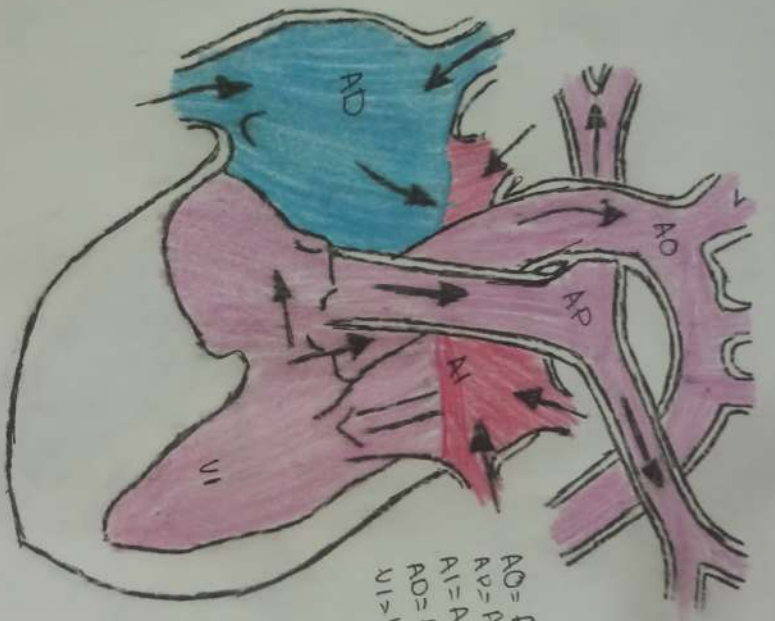
Cardiopatía Congénita Cianótica



- AO = Aorta, Arteriosa
- CAP = Conducto persistente.
- AP = Arteria Pulmonar.
- A1 = Aurícula Izq.
- AD = Aurícula der.
- UI = Ventrículo Izq.
- UD = Ventrículo der.

Corazón Izquierdo Hipoplásico

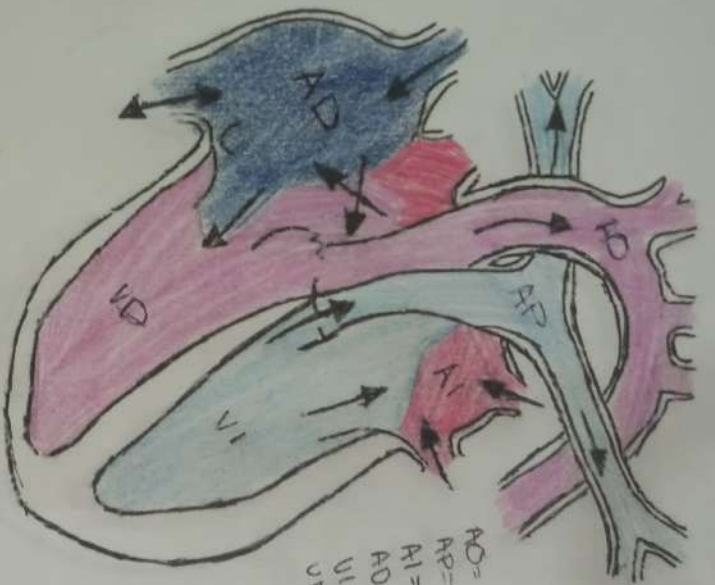
Representa el 1% de todos los defectos cardíacos congénitos, pero es la causa más frecuente de muerte atribuida a los defectos cardíacos en el primer mes de vida. Parece cuando existe un fallo en el desarrollo de las válvulas mitral o aórtica o del arco aórtico, hay un VI pequeño incapaz de mantener la circulación sistémica normal.



AO = Aorta.
AP = Arteria Pulmonar.
AI = Aurícula Izq.
AD = Aurícula der.
VI = Ventriculo Izq.

Atrisia Tricuspide con Defecto del Tabique Ventricular.
Representa el 2º de todos los defectos Cardiacos congénitos.
La ausencia de la valvula tricuspide determina la formación
de un ventriculo derecho hipoplástico. Todo el retorno venoso
sistémico debe cruzar el tabique auricular hacia el inferior
de la aurícula Izq. Es necesario un CAP o una CIV para el
flujo sanguíneo pulmonar y la supervivencia.

Cardiopatía Congénita Cianótica



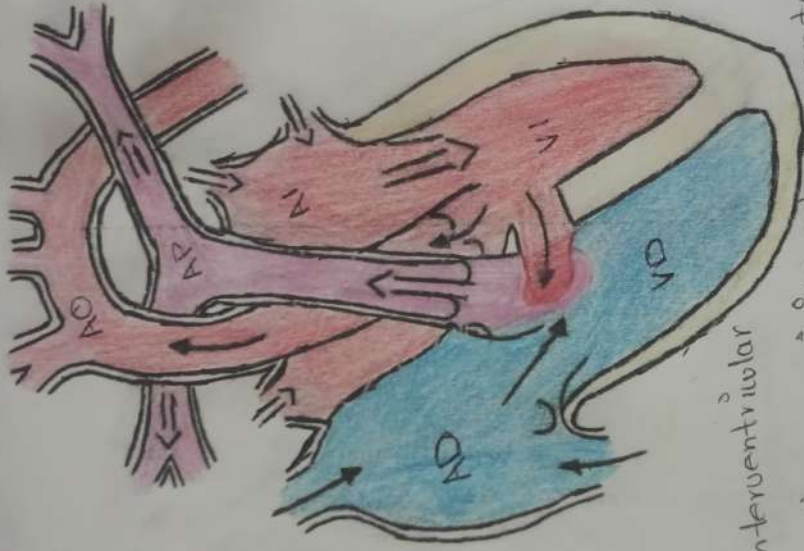
AO = Aorta.
AP = Arteria Pulmonar.
AI = Aurícula Izq.
AD = Aurícula der.
VI = Ventriculo Izq.
VD = Ventriculo der.

Transposición de los grandes vasos

Aunque la transposición de los grandes arterias representa solo el 5% de los efectos cardíacos congénitos, es la lesión cardíaca más frecuente que aparece en el período neonatal.

Breve en la disarmonia ventriculoarterial secundaria a anomalías en la formación del tabique del tronco arterial. Produce una desaturación de la sangre que regresa al corazón derecho y es bombeada al organismo, y la sangre bien oxigenada regresa de pulmones entra al corazón izquierdo y es bombeada de nuevo a pulmones.

Cardiopatía Congénita Cianótica

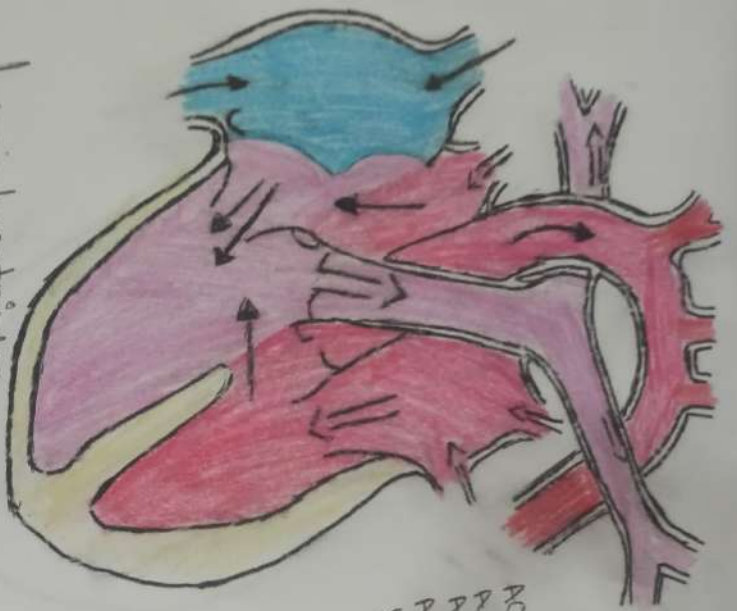


AO = Aorta.
AP = Arteria Pulmonar.
AI = Aurícula Izq.
AD = Aurícula der.
VI = Ventriculo Izq.
VD = Ventriculo der.

Combinación Interventricular

Es el defecto cardíaco congénito más frecuente. Se presenta el 25% de todas las cardiopatías congénitas. Las CIV perimembranas son las más frecuentes y para su importante desde el punto de vista pronóstico y para el abordaje de su reparación, la cantidad de flujo que la atraviesa depende del tamaño del defecto y de la resistencia vascular pulmonar.

Las CIV pequeñas con un cortocircuito escaso son, a menudo, sintomáticas. Las CIV moderadas a grandes producen una circulación pulmonar excesiva e insuficiencia cardíaca.

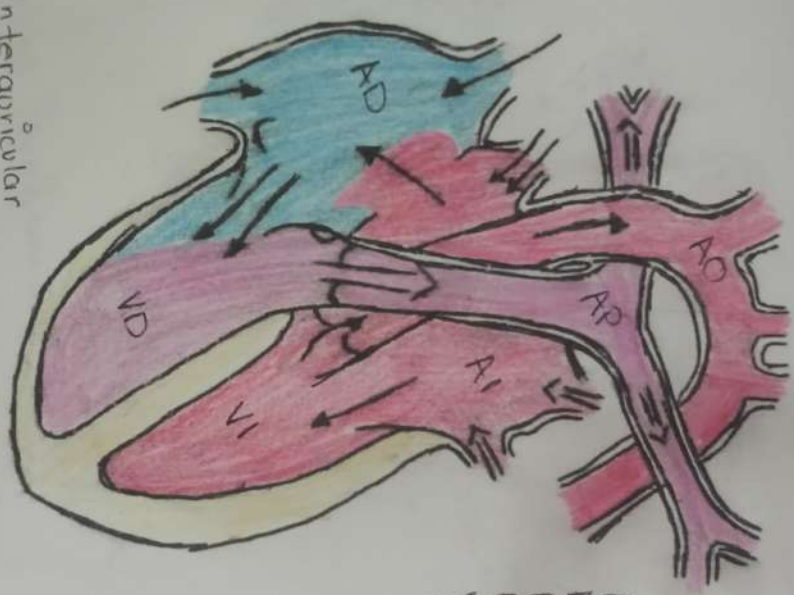


AO = Porta
AI = Aurícula Izq.
AD = Aurícula der.
AP = Arteria Pulmonar.
UD = Ventriculo der.
VI = Ventriculo Izq.

Defectos del Canal Auriculoventricular

La derivación anormal del flujo del egiinete engocárdico produce un fallo en la fusión del tabique del auriculoventricular; esto también ocasiona unas válvulas auriculoventriculares normales. El defecto completo produce una CIV tipo ostium secundum, una CIV posterior o de entrada y hendiduras en la línea anterior de la válvula mitral y en la valva septal de la válvula tricúspide.

Cardiopatía Congénita Acióntica

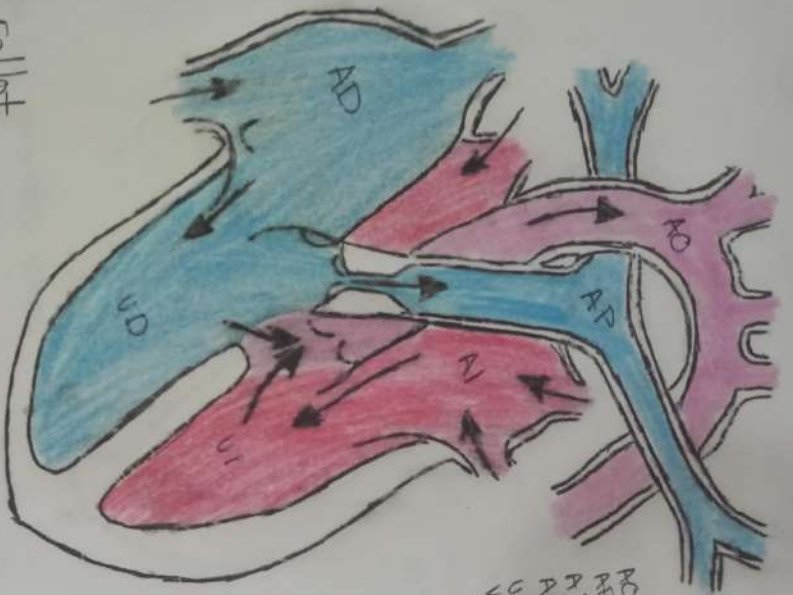


AD = Aorta, Pulmonar
AP = Arteria Pulmonar
AI = Aurícula Izq.
AD = Aurícula der.
VI = Ventrículo Izq.
VD = Ventrículo der.

Comunicación Interatrial

Un fallo en el crecimiento del tabique o una reabsorción excesiva del tejido conduce a las CIA. Representa aproximadamente el 10% de todos los defectos cardíacos congénitos. Un defecto de tipo ostium secundum, con el agujero en la región del agujero oval. Un defecto tipo ostium primum, localizado cerca de las valvulas endocárdicas, puede formar parte de un defecto completo del canal auriculoventricular o puede formar parte de un defecto completo del tabique ventricular intacto.

Cardiopatía Congénita Neonatal



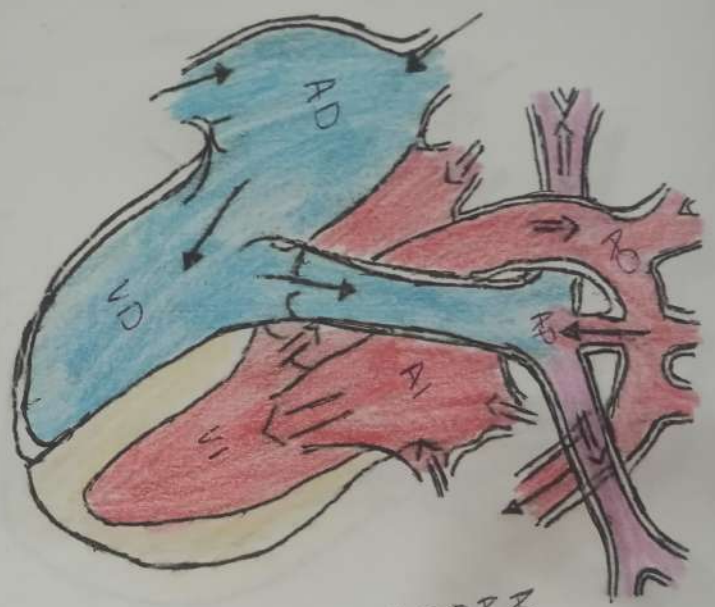
AD = Aorta.
AP = Arteria Pulmonar.
A1 = Aurícula Izq.
A2 = Aurícula der.
AD = Ventriculo Izq.
V1 = Ventriculo der.
V2 = Ventriculo der.

Tetraología de Fallot

Representa cerca del 10% de todos los defectos cardíacos congénitos. Existen 4 defectos estructurales:

- Comunicación interventricular (CIV).
- Estenosis pulmonar.
- Sobrealgamiento de la aorta.
- Hipertrofia ventricular derecha.

Se debe a la fabricación anómala del tronco arterial en el interior de la aorta y la arteria pulmonar que aparece al inicio de la gestación (3-4 sems).



- VD = Ventrículo Izq.
- VI = Ventrículo der.
- AD = Aurícula der.
- AI = Aurícula Izq.
- AP = Arteria Pulmonar.
- AD = Aorta.

Conducto Arterioso Persistente

El conducto arterioso permite a la sangre pasar de la arteria pulmonar a la aorta durante la vida fetal. Un fallo en el cierre normal de este vaso da como resultado un CAP. Con la caída de la resistencia vascular pulmonar tras el nacimiento, aparece un corto circuito de izquierda a derecha de la sangre en el plexo pulmonar. CAP representa 5-10% de las cardiopatías congénitas.