



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Super nota de conducto arterioso persistente y tetralogía de Fallot.

Parcial: III parcial.

Nombre de la Materia: Patología del niño y el adolescente.

Nombre del profesor: Javier Gómez Galera.

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería.

Cuatrimestre: 5to cuatrimestre.

Pichucalco, Chiapas a 27 de Febrero del 2022.

CONDUCTO ARTERIOSO PERSISTENTE

Es una abertura persistente que se encuentra entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón. La abertura (conductos arteriales) es una parte normal del sistema circulatorio de los bebés en el vientre y que, por lo general, se cierra poco después del nacimiento. Sin embargo, si permanece abierto, se llama "conducto arterioso persistente".

FACTORES DE RIESGOS

1.- Nacimiento prematuro: El conducto arterioso persistente se produce con mayor frecuencia en los bebés que nacieron demasiado pronto que en aquellos que nacieron a término.

2.- Antecedentes familiares y otras afecciones genéticas: Los antecedentes familiares de defectos cardíacos y otras afecciones genéticas, como el síndrome de Down, aumentan el riesgo de tener un conducto arterioso persistente.

3.- Infección por rubéola durante el embarazo: Si contraes sarampión alemán (rubéola) durante el embarazo, aumenta el riesgo de que tu bebé tenga defectos cardíacos. El virus de la rubéola atraviesa la placenta y se propaga por el sistema circulatorio del bebé, lo que daña los vasos sanguíneos y los órganos, incluido el corazón.

4.- Nacimiento a una altura elevada: Los bebés que nacen a más de 8200 pies (2499 m) tienen un mayor riesgo de presentar un conducto arterioso persistente que los bebés que nacen en alturas más bajas.

5.- Sexo femenino: El conducto arterioso persistente es dos veces más común en las niñas.

CAUSAS

Los defectos del corazón congénitos surgen de manera temprana en el desarrollo del corazón, pero por lo general no existe una causa clara. Los factores genéticos pueden influir.

Luego del nacimiento, normalmente el conducto arterioso se cierra en un plazo de dos o tres días. En los lactantes prematuros, la apertura toma más tiempo en cerrarse. Si la conexión permanece abierta, se conoce como "conducto arterioso persistente".

Antes del nacimiento, es necesario realizar una apertura entre dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón (la aorta y la arteria pulmonar) para la circulación sanguínea de tu bebé. La conexión desvía la sangre de los pulmones del bebé mientras se desarrollan y el bebé recibe oxígeno de la circulación de la madre.

La apertura anormal hace que circule demasiada sangre hacia el corazón y los pulmones del bebé. Si no se trata, puede aumentar la presión arterial en el bebé (hipertensión pulmonar) y el corazón del bebé podría agrandarse y debilitarse.

COMPLICACIONES

- Presión arterial alta en los pulmones: La circulación excesiva de sangre a través de las arterias principales del corazón por un conducto arterioso persistente puede producir hipertensión pulmonar, lo cual puede causar daño pulmonar permanente. Un conducto arterioso persistente grande puede producir el síndrome de Eisenmenger, un tipo de hipertensión pulmonar irreversible.

- Insuficiencia cardíaca: Finalmente, un conducto arterioso persistente puede causar que el corazón se agrande y se debilite, lo que provoca insuficiencia cardíaca, una afección crónica en la que el corazón no puede bombear de manera eficaz.

- Infección cardíaca (endocarditis): Las personas que presentan problemas estructurales del corazón, como un conducto arterioso persistente, tienen un mayor riesgo de sufrir una inflamación de la capa interna del corazón que las personas con corazones sanos.

SÍNTOMAS

Un conducto arterioso persistente grande que se encuentra durante la infancia o la niñez puede causar lo siguiente:

- Mala alimentación, que lleva a un crecimiento deficiente.
- Sudoración al llorar o comer.
- Respiración acelerada o falta de aliento persistentes.
- Cansancio fácil.
- Frecuencia cardíaca acelerada.

PREVENCIÓN

- Busca atención médica prenatal temprana, incluso antes de quedar embarazada: Antes de quedar embarazada, habla con el médico sobre cómo dejar de fumar, reducir el estrés y suspender los métodos anticonceptivos. También habla sobre los medicamentos que tomas.

- Sigue una dieta saludable: Agrega un suplemento vitamínico que contenga ácido fólico.

- Haz ejercicio regularmente: Trabaja con el médico para establecer un plan de ejercicios que sea adecuado para ti.

- Evita los riesgos: Estos comprenden sustancias dañinas, como alcohol, cigarrillos y drogas ilegales. También evita los jacuzzis y las saunas.

- Evita las infecciones: Ponte al día con las vacunas antes de quedar embarazada. Ciertos tipos de infecciones pueden ser dañinas para un bebé en desarrollo.

TETRALOGÍA DE FALLOT

Es una afección poco frecuente causada por una combinación de cuatro defectos cardíacos presentes al momento del nacimiento (congénitos). Estos defectos, que afectan la estructura del corazón, hacen que fluya sangre con una cantidad insuficiente de oxígeno desde el corazón hacia el resto del cuerpo. En general, los bebés y los niños que tienen la tetralogía de Fallot tienen la piel azulada porque la sangre no transporta suficiente oxígeno.

FACTORES DE RIESGOS

- Enfermedad viral durante el embarazo, por ejemplo, rubéola (sarampión alemán).
- Consumo de alcohol durante el embarazo.
- Mala nutrición durante el embarazo.
- Madre mayor de 40 años.
- Uno de los padres tiene tetralogía de Fallot.
- La presencia del síndrome de Down o del síndrome de DiGeorge en el bebé.

1.- Cirugía u otros procedimientos: La cirugía para la tetralogía de Fallot implica una cirugía a corazón abierto para corregir los defectos (reparación intracardíaca) o un procedimiento temporario que incluye una derivación. A la mayoría de los bebés y los niños mayores se les practica una reparación intracardíaca.

SÍNTOMAS

Los síntomas de la tetralogía de Fallot varían según la cantidad de flujo sanguíneo que esté obstruido. Los signos y síntomas pueden incluir los siguientes:

- Coloración azulada de la piel causada por un nivel bajo de oxígeno en la sangre (cianosis).
- Falta de aire y respiración rápida, especialmente al comer o al hacer ejercicio.
- Poco aumento de peso.
- Cansarse rápidamente al jugar o al hacer ejercicio.
- Irritabilidad.
- Llanto prolongado.
- Soplo cardíaco.
- Desmayo.
- Lechos ungueales con una forma redonda anormal en los dedos de las manos y de los pies (acropaquia).

2.- Reparación intracardíaca: Esta cirugía a corazón abierto se realiza generalmente durante el primer año después del nacimiento e implica varias reparaciones. Los adultos con tetralogía de Fallot pueden someterse a este procedimiento si no tuvieron una cirugía de reparación en la infancia.

Durante la reparación intracardíaca, el cirujano:

- Colocará un parche en el defecto del tabique ventricular para cerrar la abertura entre las cavidades inferiores del corazón (ventrículos).
- Reparará o reemplazará la válvula pulmonar estrecha y ensancha las arterias pulmonares para aumentar el flujo sanguíneo a los pulmones.

CAUSAS

Estrechamiento de la válvula pulmonar (estenosis de la válvula pulmonar): El estrechamiento de la válvula que separa la cavidad inferior derecha del corazón (ventrículo derecho) del principal vaso sanguíneo que conduce a los pulmones (arteria pulmonar) reduce el flujo de sangre a los pulmones.

Desplazamiento de la arteria principal del cuerpo (aorta): Normalmente la aorta sale del ventrículo izquierdo y se ramifica. En la tetralogía de Fallot, la aorta está en una posición incorrecta. Se desplaza hacia la derecha y se apoya directamente encima del orificio de la pared del corazón (comunicación interventricular). Como resultado de esto, la aorta recibe una mezcla de sangre rica en oxígeno y sangre poco oxigenada tanto del ventrículo izquierdo como del derecho.

Un orificio entre las cavidades inferiores del corazón (comunicación interventricular): Una comunicación interventricular es un orificio en la pared (septo) que separa las dos cavidades inferiores del corazón (ventrículos derecho e izquierdo). El orificio provoca que la sangre poco oxigenada del ventrículo derecho se mezcle con la sangre rica en oxígeno del ventrículo izquierdo.

Engrosamiento de la cavidad inferior derecha del corazón (hipertrofia del ventrículo derecho): Cuando el corazón trabaja demasiado para bombear la sangre, la pared muscular del ventrículo derecho se engrosa. Con el tiempo, esto podría causar que el corazón se endurezca, se debilite y que finalmente falle.

3.- Cirugía de derivación temporal: A veces, los bebés deben someterse a una cirugía temporal (paliativa) antes de una reparación intracardíaca para mejorar el flujo de sangre a los pulmones. Este procedimiento se puede llevar a cabo si tu bebé nació de forma prematura o si tiene arterias pulmonares subdesarrolladas (hipoplásicas). En este procedimiento, el cirujano creará un bypass (derivación) entre una arteria grande que se ramifica desde la aorta y la arteria pulmonar.

4.- Atención continua: Las personas con tetralogía de Fallot necesitan atención médica de por vida con un cardiólogo pediátrico o de adultos especialista en enfermedades congénitas para garantizar el éxito de la cirugía y controlar las complicaciones. Los controles a menudo incluyen pruebas por imágenes para determinar cómo está funcionando el tratamiento.



BIBLIOGRAFÍA

- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/patent-ductus-arteriosus/symptoms-causes/syc-20376145>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tetralogy-of-fallot/diagnosis-treatment/drc-20353482>