



**Francisco Javier Pérez López**

**DRA. Karen Alejandra Morales  
Moreno**

**“Cardiopatías congénitas”**

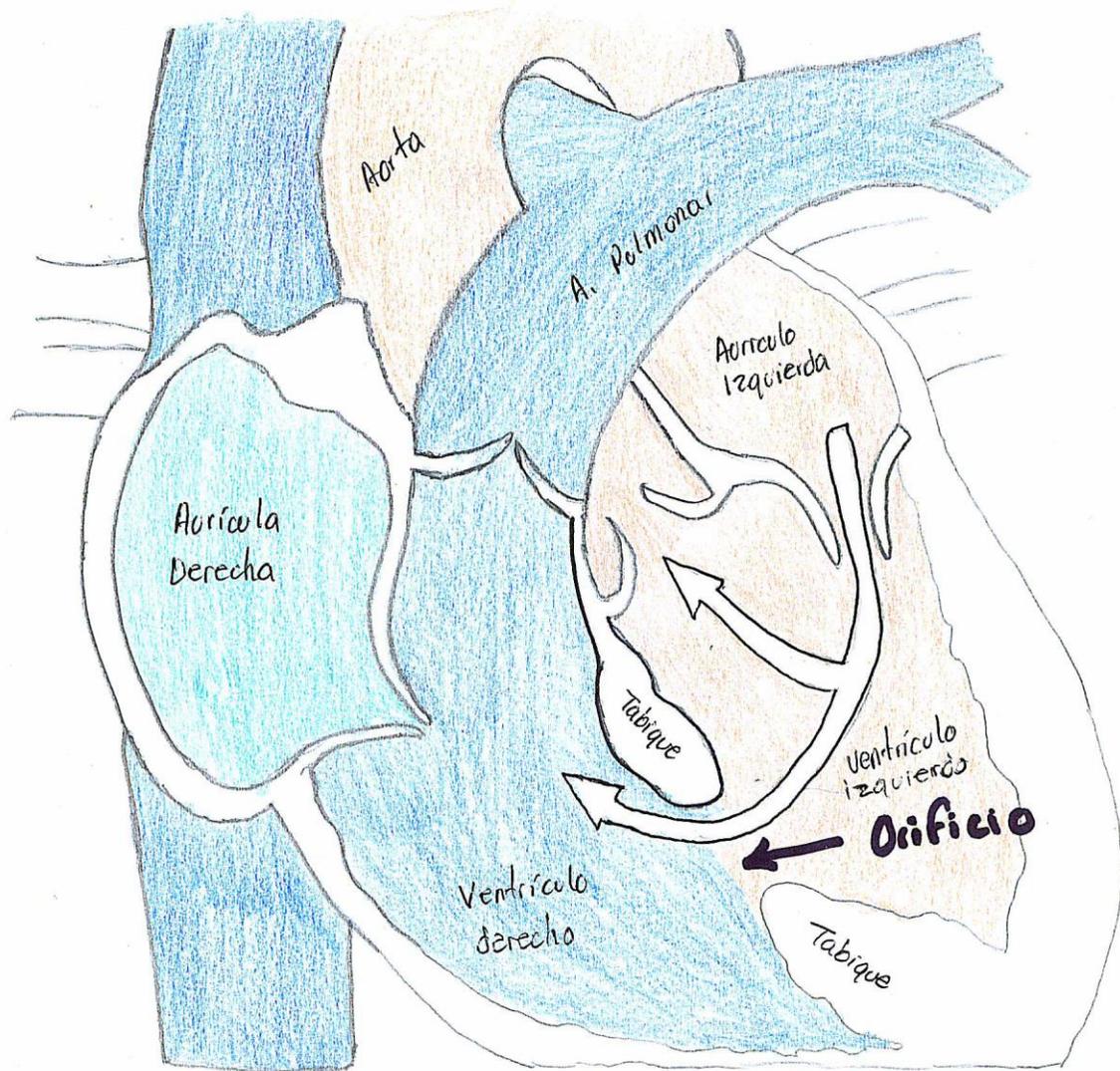
**Materia: Clínicas pediátricas**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 7° semestre**

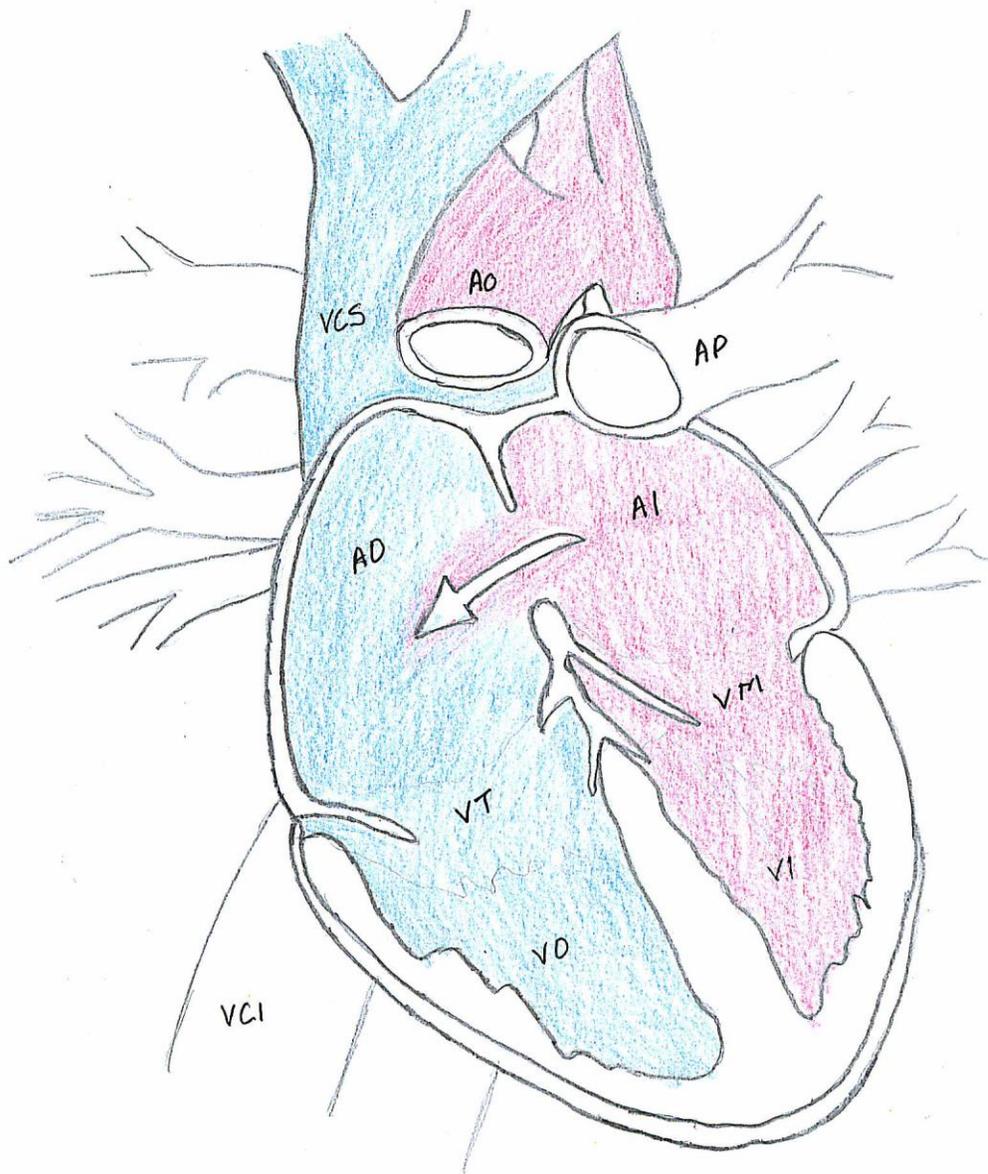
Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de abril del 2023

## COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR - CIV



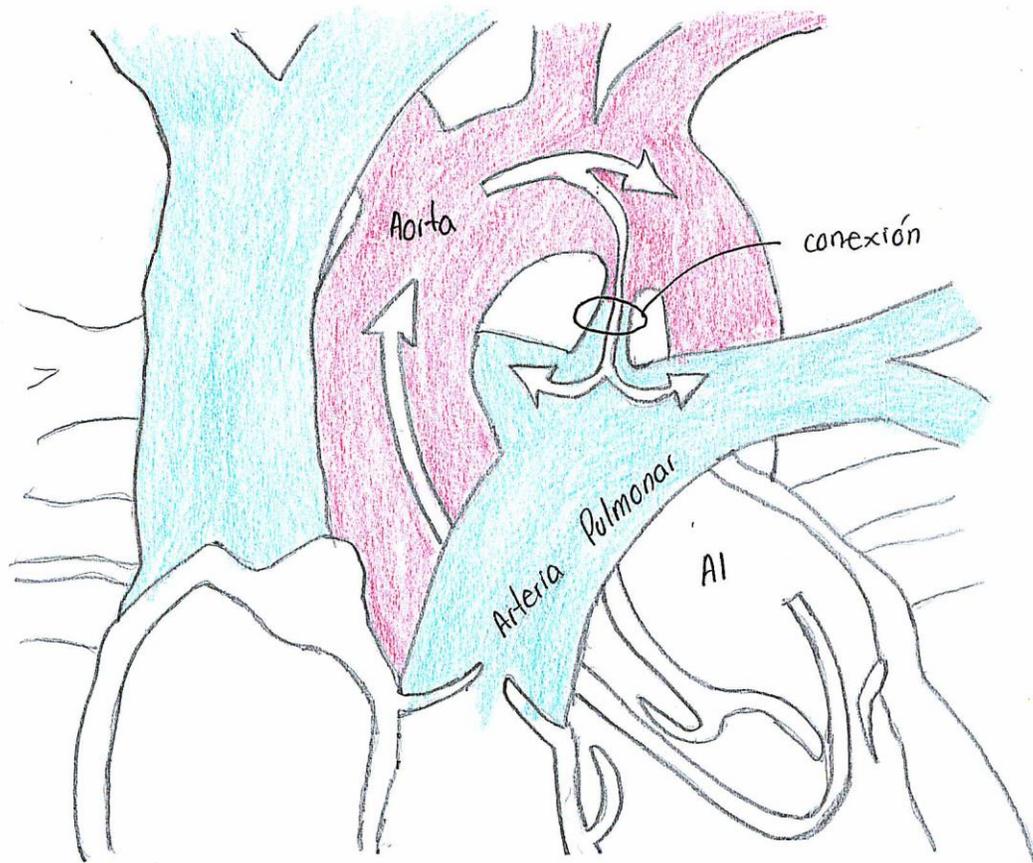
→ Son las malformaciones cardíacas más frecuentes y suponen el 25% de todas las cardiopatías congénitas. Es una abertura anómala en el tabique interventricular, suelen estar situadas en las zonas membranosas y musculares del tabique.

## COMUNICACIÓN INTERAURICULAR - CIA



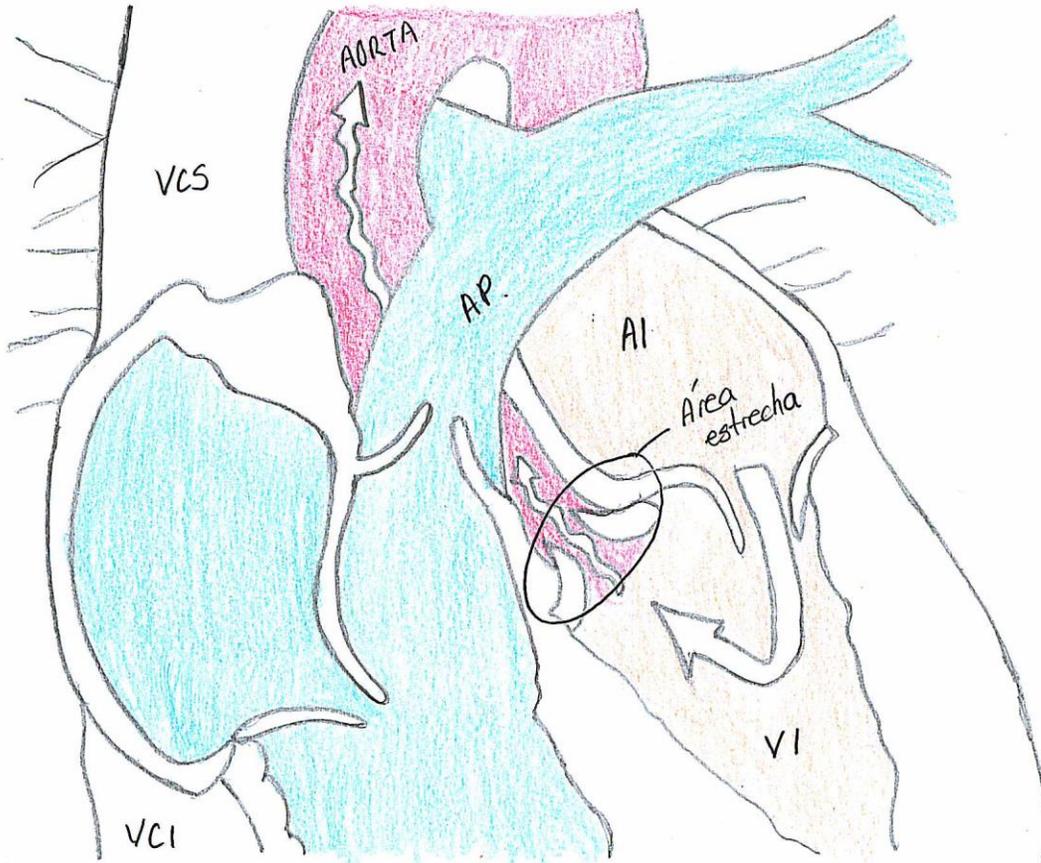
Es una abertura persistente del tabique interauricular después del nacimiento, que permite la comunicación directa entre las aurículas izquierdo y derecha, frecuentemente en la región del orificio oval.

## CONDUCTO ARTERIAL PERSISTENTE - CAP



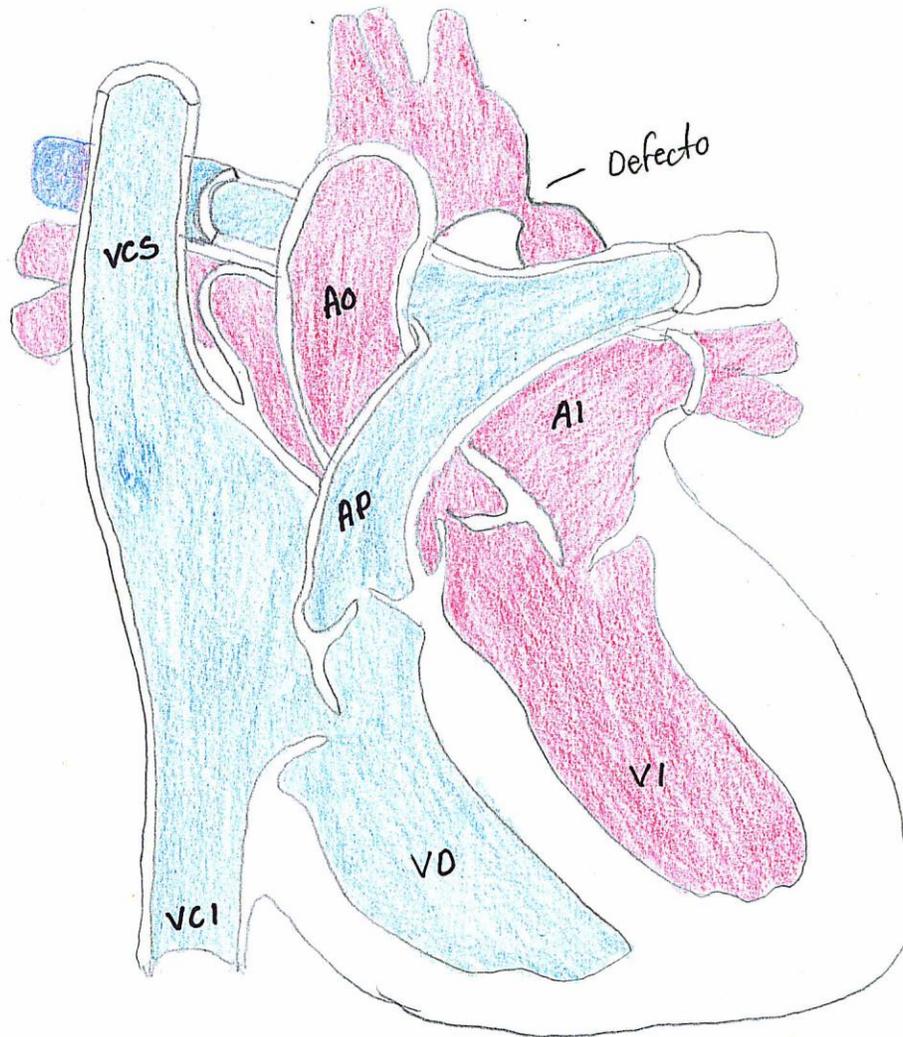
El conducto arterial es el vaso que conecta la arteria pulmonar izquierda con la aorta descendente durante la vida fetal. El conducto arterial persistente se forma cuando el conducto no se cierra correctamente después del nacimiento, lo cual se traduce en una conexión persistente entre los grandes vasos.

## ESTENOSIS AORTICA - EA



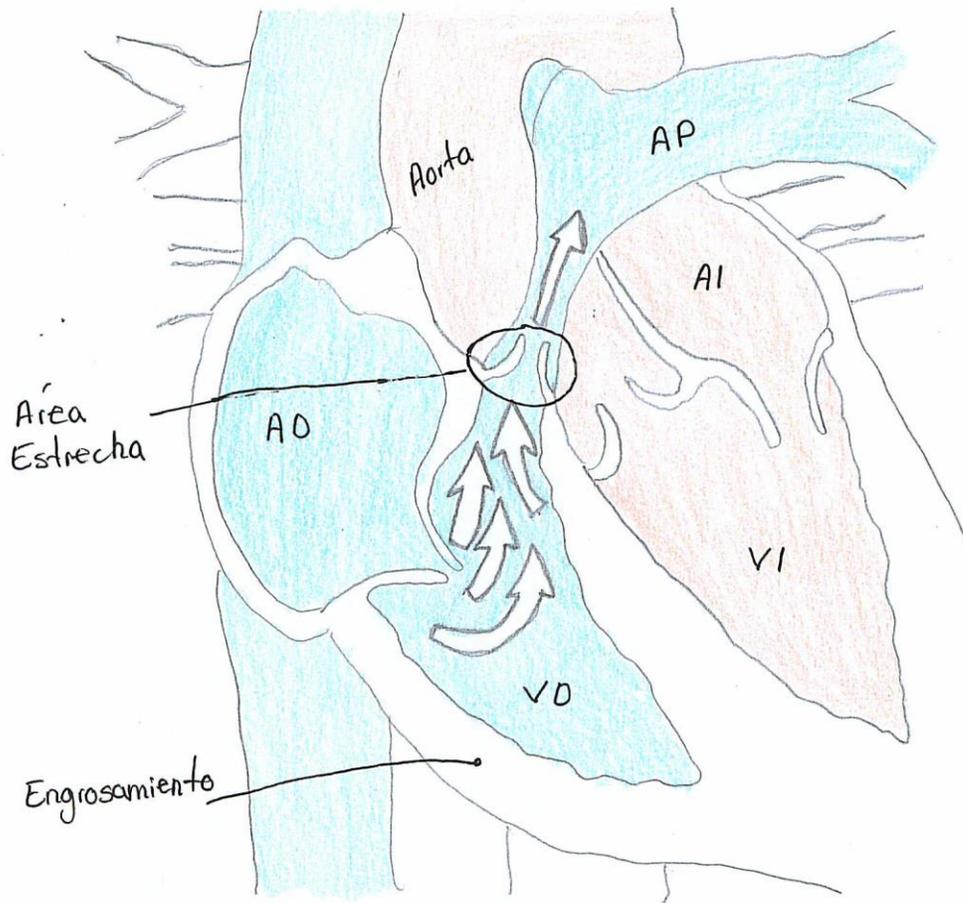
Afecta 4 veces más a los hombres que a las mujeres. La válvula aórtica en la EA normalmente tiene una estructura de valva bicúspide en lugar de una configuración de tres valvas, lo cual provoca una abertura estenótica excéntrica a través de la cual se expulsa la sangre.

## COARTACIÓN DE LA AORTA



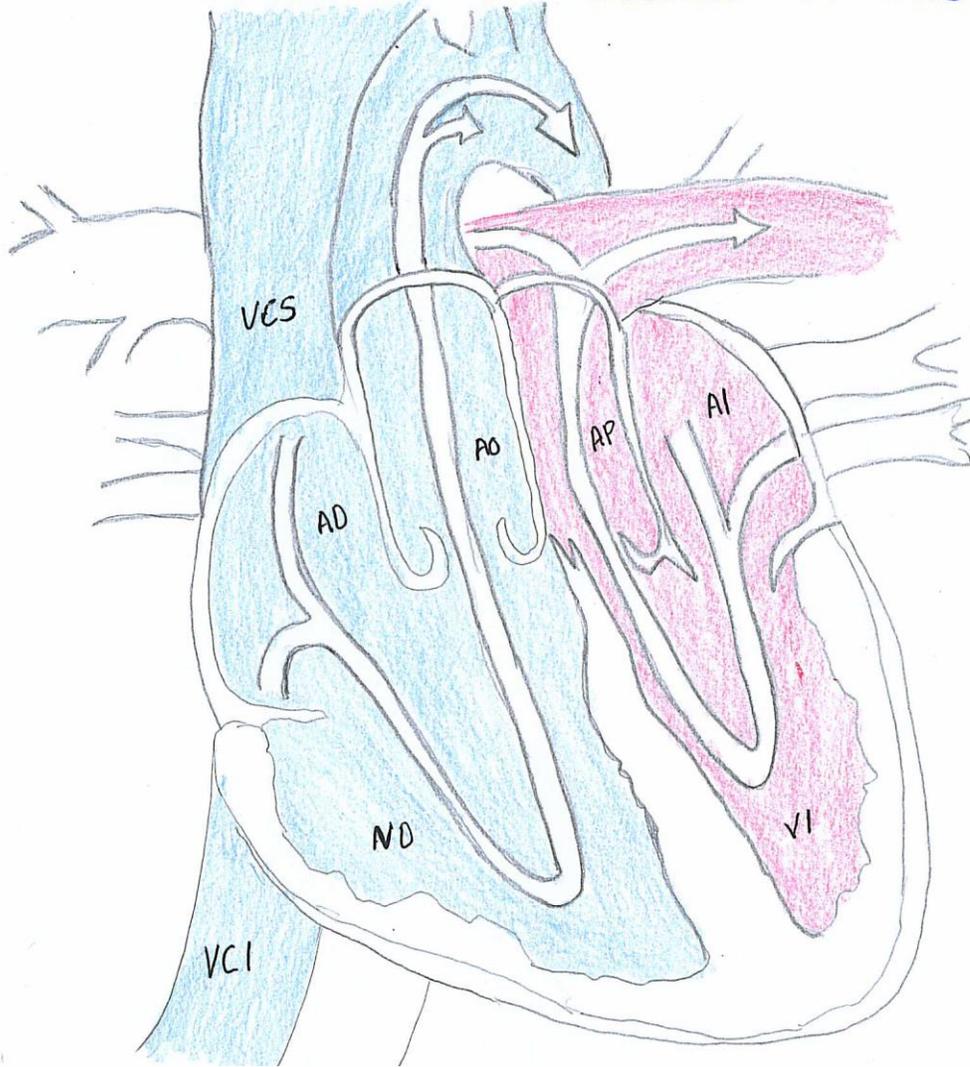
Consiste normalmente en un estrechamiento diferencado de la luz de la aorta, normalmente se da en pacientes con síndrome de Turner

## ESTENOSIS VALVULAR PULMONAR



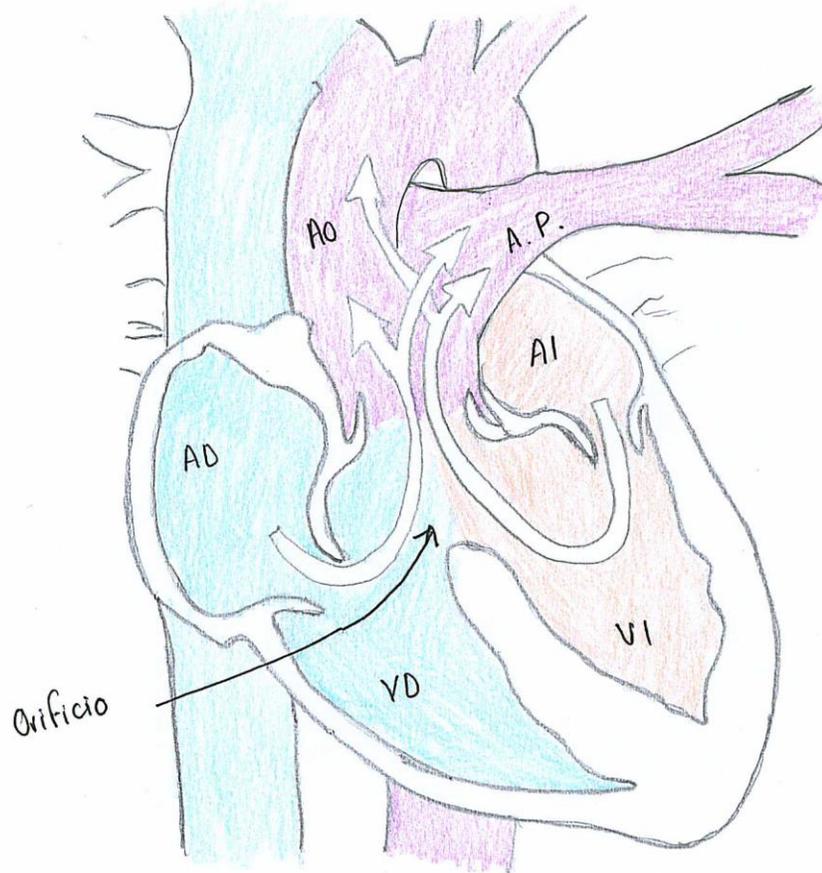
Es el estrechamiento de la válvula pulmonar, válvula que permite que la sangre pase de la cavidad inferior derecha del corazón (Ventrículo derecho) a los pulmones. La consecuencia es la obstrucción de la expulsión sistólica ventricular derecha, que conlleva a un aumento de las presiones ventriculares derechas y la hipertrofia de la cavidad.

## TRANSPOSICIÓN DE LAS GRANDES ARTERIAS



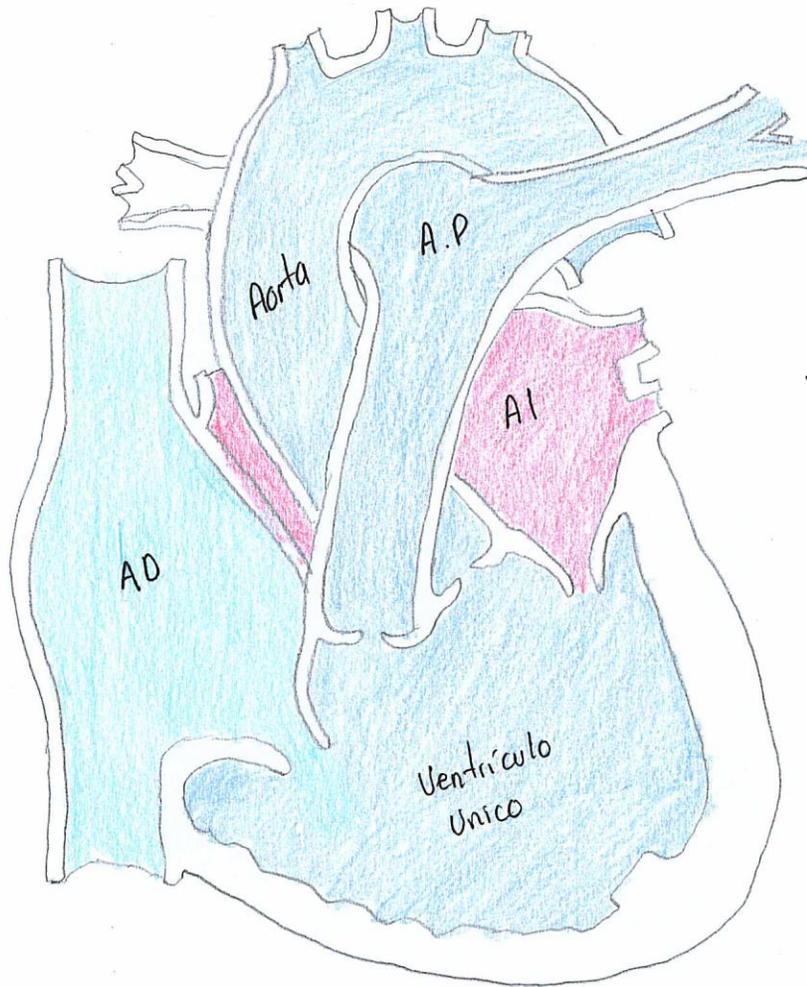
Cada uno de los grandes vasos surgen de forma inapropiada desde el ventrículo opuesto; es decir, la aorta nace del ventrículo derecho y la arteria pulmonar del ventrículo izquierdo.

## TRONCO ARTERIOSO



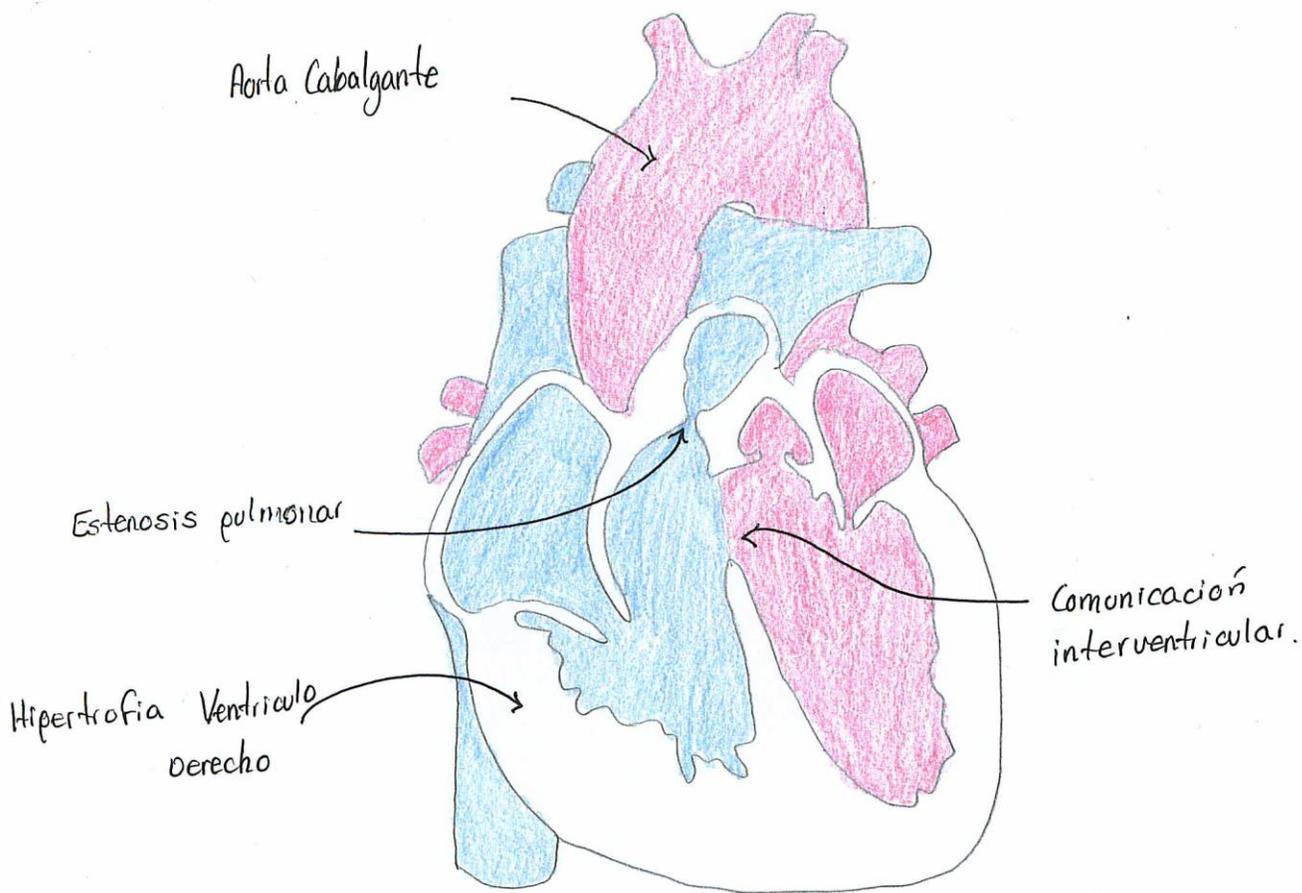
Originalmente, la aorta y la arteria pulmonar son un solo vaso sanguíneo, el cual luego se divide y se convierte en dos arterias separadas. El tronco arterial se produce cuando un único vaso principal no se separa completamente. Esto deja una gran comunicación entre la aorta y la arteria pulmonar.

## VENTRÍCULO ÚNICO



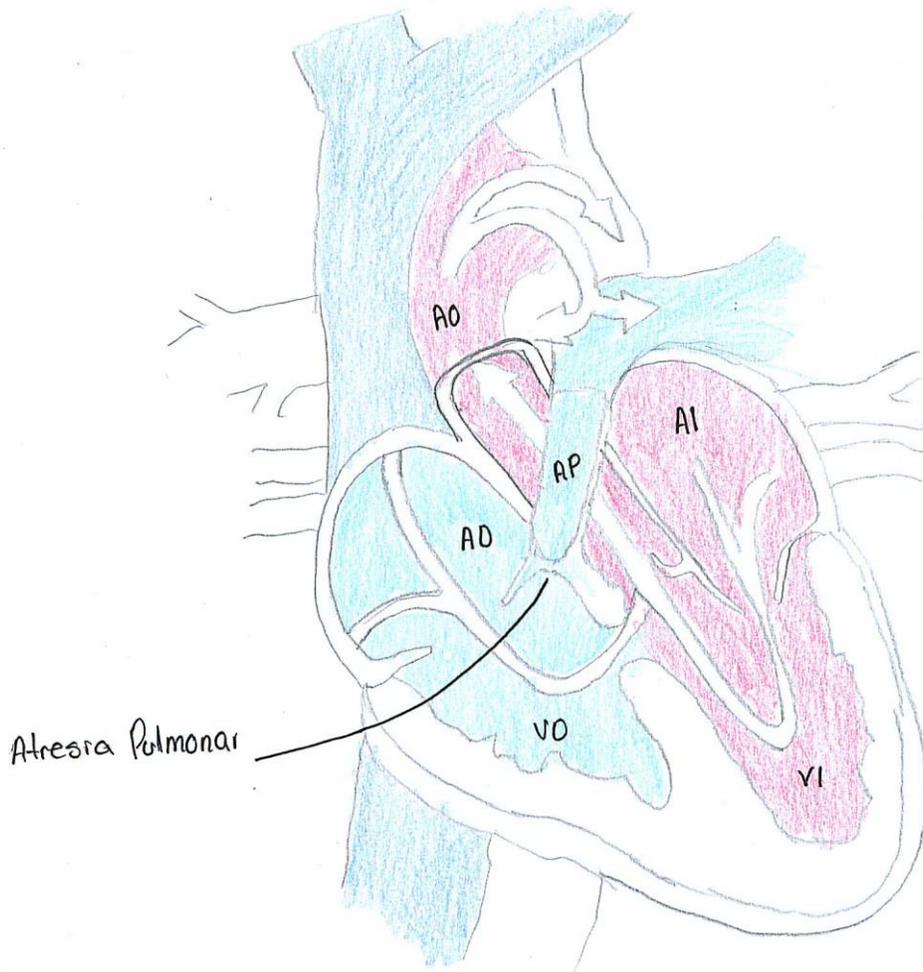
Se caracteriza por la presencia de una cámara ventricular completamente formada, hacia la cual las dos válvulas auriculoventriculares vacían la sangre proveniente de las venas cavas y pulmonares.

## TETRALOGÍA DE FALLOT



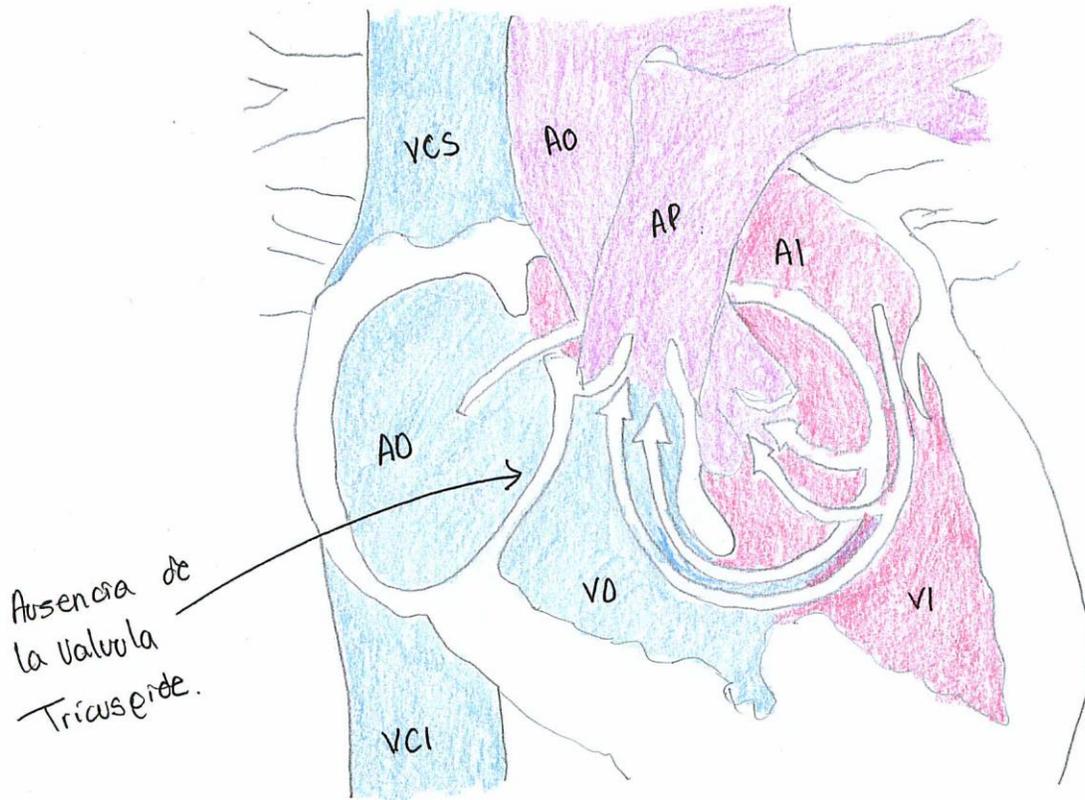
Resultado de una sola anomalía del desarrollo: un desplazamiento anterior y cefálico anómalo de la zona infundibular (Infundíbulo) del tabique interauricular. como consecuencia surgen 4 anomalías ; ① Una CIV provocada por una mala alineación del tabique interventricular, ② Estenosis pulmonar subvalvular debida a obstrucción por tabique infundibular, ③ Un cabalgamiento de la aorta que recibe sangre de ambos ventrículos, ④ hipertrofia ventricular derecha provocada por la elevada carga de presión del VD por la estenosis pulmonar.

## ATRESIA PULMONAR



Los velos de la válvula pulmonar se encuentran completamente fusionados y forman una membrana. Al no existir una CIV, no se produce ninguna salida de sangre desde el ventrículo derecho. Cualquier cantidad de sangre que penetre en el ventrículo se regurgitará a través de la válvula tricúspide de vuelta a la aurícula derecha.

## ATRESIA TRICUSPÍDEA.



No existe ninguna salida desde la aurícula derecha hacia el ventrículo derecho; todo el retorno venoso sistémico abandona la aurícula derecha y accede al lado izquierdo del corazón a través del foramen oval, o más a menudo, a través de una comunicación interauricular (CIA) asociada.

## Bibliografía

Kliegman Md, R. M., & ST Geme III, J. W. (2020). *Nelson tratado de pediatría* . España : Elsevier .