

Mi Universidad

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
MEDICINA HUMANA
CAMPUS COMITAN**

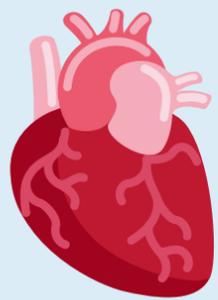
**Infografías para todos
“COMUNICACIÓN INTERAURICULAR”**

Mi Universidad

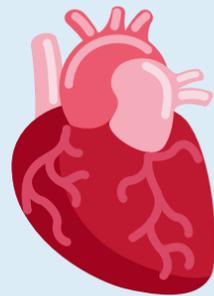
CRECIMIENTO Y DESARROLLO
DRA. ROSVANI M. MORALES IRECTA
3° “A”

Alumnos: Jose carlos cruz camacho
Ailyn yamili antonio gomez
Erivan robely ruiz sanchez
Cesar samuel morales ordoñes

Comitán de Dominguez Chiapas
a 12 DE DICIEMBRE DEL 2023



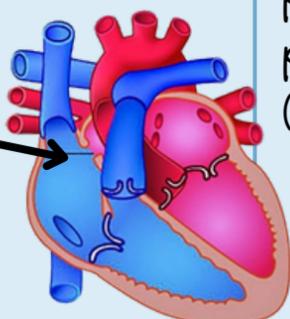
COMUNICACIÓN INTERAURICULAR



Definición.

es un defecto de nacimiento en el corazón en el que hay un orificio en la pared (septo o tabique) que separa las cavidades superiores del corazón (aurículas)

Comunicación interauricular



Clinica.

Los síntomas de la CIA pueden variar según el tamaño del orificio y la cantidad de sangre que se desvíe a través de él. Los bebés con CIA de pequeño tamaño pueden no presentar ningún síntoma y no ser diagnosticados hasta la edad adulta. Los bebés con CIA de mayor tamaño pueden presentar los siguientes síntomas:

- Respiración rápida y superficial
- Cansancio
- Cianosis
- Infecciones respiratorias
- Retraso del crecimiento



Factores de riesgo.

- La causa de la CIA no se conoce con certeza. Aunque algunos factores que representan riesgo son Edad materna avanzada
- Tabaquismo durante el embarazo
- Exposición a ciertos medicamentos o sustancias durante el embarazo
- Historia familiar de defectos cardíacos congénitos

Se cree que puede estar causada por factores genéticos o ambientales.



Epidemiología

La comunicación interauricular (CIA) es un defecto cardíaco congénito que se presenta en aproximadamente 1 de cada 1,500 bebés nacidos vivos. La prevalencia de la CIA en México se estima en 8-10 por cada 1,000 nacidos vivos. Se han realizado varios estudios epidemiológicos sobre la CIA en México.

Un estudio realizado en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, en Ciudad de México, encontró que la prevalencia de la CIA en bebés nacidos vivos era del 8,7%. El estudio también encontró que la CIA era más frecuente en mujeres que en hombres, con una relación de 2:1.



REFERENCIAS

Daubney PEF, Rigby ML, Niwa K, Gatzoulis MA (eds): Pediatric Heart Disease: A Practical Guide. Wiley-Blackwell 2012 .

Faccini A, Butera G: Atrial septal defect (ASD) device trans-catheter closure: limitations. J Thorac Dis 10 (Suppl 24):S2923-S2930, 2018

Hernández-Gómez, A., Hernández-Hernández, M., Flores-Chávez, M., & Torres-Sánchez, J. (2013). Prevalencia de cardiopatías congénitas en recién nacidos vivos en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Revista Mexicana de Cardiología, 25(3), 129-134.

Generalidades

La comunicación interauricular está presente desde el nacimiento, pero muchos bebés no tienen signos ni síntomas, en ocasiones se presenta: Infecciones respiratorias o pulmonares frecuentes, Dificultad para respirar Cansancio al comer (bebés)



Diagnóstico.

El examen cardíaco, la radiografía de tórax y el ECG sugieren el diagnóstico de una comunicación interauricular, que se confirma mediante ecocardiografía bidimensional con estudios de flujo Doppler color.



Clasificación.

- Las CIA se clasifican según el tamaño del orificio:
- CIA pequeña: el orificio tiene un diámetro de menos de 2 mm.
 - CIA moderada: el orificio tiene un diámetro de 2 a 4 mm.
 - CIA grande: el orificio tiene un diámetro de más de 4 mm.

Las CIA también se pueden clasificar según su ubicación:

- CIA ostium secundum: el orificio se encuentra en el seno coronario.
- CIA ostium primum: el orificio se encuentra en la unión de las aurículas.
- CIA sinus venosus: el orificio se encuentra en la desembocadura de las venas cavas.

Tratamiento.

La mayoría de las comunicaciones interauriculares pequeñas de ubicación central (< 3 mm) cierran espontáneamente; muchos defectos de 3 a 8 mm cierran en forma espontánea antes de los 3 años.

- Las comunicaciones interauriculares moderadas a grandes deben ser cerradas, por lo general entre los 2 años y 6 años, mediante un dispositivo transcáteter cuando sea posible.

