



Universidad del sureste

Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana

Nombre del alumno: Antonia Berenice Vázquez Santiz

Grupo: "A"

Grado: Quinto semestre

Materia: Cardiología

Nombre del profesor: Dr. Romeo Suarez Martínez

Comitán de Domínguez Chiapas a 5 de julio del 2024

## Comunicación interauricular

Es un defecto cardíaco que está presente al nacer (congénito).

Mientras el bebé se desarrolla en el útero, se forma una pared llamada tabique interauricular que divide la cámara superior en aurícula izquierda y derecha. Cuando la pared no se forma correctamente, esto puede provocar una anomalía que permanece después del nacimiento. Esto se denomina comunicación interauricular o CIA.

### CAUSAS.

Normalmente, la sangre no puede circular entre las dos cámaras superiores del corazón. Sin embargo, la CIA permite que esto ocurra.

### Prevención

No hay una manera conocida de prevenir este defecto.

### Factores de riesgo

Rubeola en los primeros meses del embarazo

Diabetes

Lupus

Consumo de alcohol o tabaco durante el embarazo

### Complicaciones.

Insuficiencia cardíaca del lado derecho

Arritmias, que son ritmos cardíacos irregulares

Accidente cerebrovascular

Muerte prematura.

### Síntomas.

- Dificultad respiratoria (disnea)
- Infecciones respiratorias frecuentes en niños.
- Sensación de percibir los latidos cardíacos
- Falta de aliento con la actividad.

### TX.

Los defectos septales auriculares pequeños pueden cerrarse sin necesidad de tratamiento. Pueden necesitar corrección quirúrgica.

### TIPOS.

- De tipo secundum
- De tipo primum
- De tipo nódulo sinusal venoso
- De tipo nódulo sinusal coronario.

# Circulación arterial persistente

## Definición

El conducto arterioso persistente es una abertura constante que se encuentra entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón. El problema cardíaco está presente desde el nacimiento.

## Causas

No está claro cuál es la causa exacta de los defectos cardíacos congénitos.

## Complicaciones

- Presión arterial alta en los pulmones también llamada hipertensión pulmonar.
- insuficiencia cardíaca
- infección cardíaca, conocida como endocarditis.

## Tratamiento

Incluyen:

exámenes médicos regulares, medicamentos y un procedimiento o una cirugía para cerrar la abertura.

## Síntomas

- Mala alimentación, que lleva a un crecimiento deficiente
- sudoración al llorar o comer
- Respiración acelerada o falta de aliento persistentes
- cansancio rápido
- Frecuencia cardíaca acelerada

## Factores de riesgo

- Nacimiento prematuro
- Antecedentes familiares y otras afecciones genéticas
- Rubéola durante el embarazo
- Nacimiento a una altura elevada.
- Sexo femenino.

## TETRALOGIA DE FALLOT.

La tetralogía de Fallot es una afección coronaria inusual que está presente desde el nacimiento.

Es decir que es un defecto cardíaco congénito.

La tetralogía de Fallot suele diagnosticarse durante el embarazo o poco después del nacimiento del bebé.

### Síntomas.

- piel de color azulado o grisáceo
- falta de aire y respiración rápida especialmente al comer o al hacer ejercicio
- Dificultad para subir de peso
- cansarse fácilmente al jugar o al hacer ejercicio
- Irritabilidad
- Desmayos

### Complicaciones

- Latidos cardíacos irregulares
- Un agujero en el corazón que no desaparece después de la cirugía
- Cambios en el tamaño de las cámaras del corazón
- Muerte cardíaca súbita

### Prevención

- Recibe atención médica prenatal correcta
- consume un multivitamínico con ácido fólico
- No se debe beber alcohol ni fumar
- evitar sustancias dañinas

oxígeno ↓ apenas  
después del naci  $\leftarrow$   
 $\rightarrow$  se administra  
prostaglandina.

### Episodios cianóticos

Algunos bebés que sufren tetralogía de Fallot desarrollan repentinamente piel, uñas y labios de color azul intenso o gris.

### CAUSAS.

Por lo general, la causa es desconocida.

### Factores de riesgo.

- Antecedentes familiares
- consumo de alcohol durante el embarazo
- consumo de alcohol durante el embarazo
- Fumar durante el embarazo
- Edad de la madre mayor de 35 años.

### DX

- Ecocardiografía
- En ocasiones el cateterismo cardíaco.

### TX.

El tx inmediato consiste en determinar si los niveles de oxígeno en el niño se encuentran dentro de un rango seguro.

## Transposición de los grandes vasos.

Resulta anómalo que la aorta y la arteria pulmonar nazcan del ventriculo derecho y del ventriculo izquierdo respectivamente.

### Fisiopatología.

La TGV Separa la circulations Pulmonar y sistémica colocando os dos circuitos en paralelo en lugar de en serie. Esta disposicion obliga a que la sangre no saturada del sistema venoso sistémico atraviese el VD y vuelva a la circulación sistémica a través de la aorta sin que produzca la oxigenación normal de los pulm.

### Estudios diagnósticos.

- La Radiografía
- El ECG
- Dx definitivo → Ecocardiografía ✓

### Tratamiento.

- infusión de prostaglandina
- Técnica quirúrgica

### Síntomas

- cianosis (una coloración azulada)
- Dificultad respiratoria

### Expiración física

- palpación del torax
- revela un impulso ventricular derecho en el extremo inferior del esternón.
- La auscultación
- puede revelar un T2 acentuado que refleja el cierre de la válvula aórtica situada en la zona anterior, justo debajo de la pared torácica



## Estenosis Pulmonar.

La estenosis pulmonar aislada se puede dar a nivel de la válvula pulmonar → a partir de la unión congénita de las comisuras de la válvula, en el interior del cuerpo del VD.

- La estenosis pulmonar también se observa en el 10% de los px con otras formas de cardiopatía congénita.

### Fisiopatología

La consecuencia de la estenosis pulmonar es la estenosis pulmonar es la obstrucción de la expulsión isistólica ventricular derecha, que conlleva un aumento de las presiones ventriculares derechas y la hipertrofia de la cavidad.

### Exploración física

Dependen de la gravedad de la obstrucción.

• El cateterismo es una técnica invasiva que permite medir el grado de la estenosis pulmonar.

### Estudios diagnósticos.

x Radiografía de tórax

x ECG

x Ecocardiografía

x DOPPLER

### Síntomas

- Los niños con estenosis pulmonar leve o moderada son asintomáticos.

Estenosis severa

- Disnea de esfuerzo
- intolerancia al ejercicio
- insuf cardíaca derecha
- Edemas matutinos

### Tratamiento

- La estenosis pulm leve no suele evolucionar ni requiere tratamiento
- Profilaxis de endocarditis, con antibióticos, incluso después de la valvuloplastia

# Estenosis Aortica

## Fisiopatología

Depende de la gravedad de la lesión. Apenas un 10% de los lactantes experimenta síntomas de insuficiencia cardíaca antes del año, pero si lo hace manifiesta taquicardia, taquipnea, retraso del crecimiento y alimentación deficiente.

## Estudios diagnósticos

- La radiografía de tórax
- EKG
- Ecocardiografía
- Valoración con doppler

## Exploración física

La auscultación revela un soplo sistólico áspero creciente-decreciente, más alto en la base del corazón con irradiación hacia el cuello.

## Síntomas

Depende de la gravedad de la lesión.

- Lactantes insuficiencia cardíaca antes del año.
- Taquicardia
- Taquipnea
- retraso del crecimiento

## Tratamiento.

- En sus formas más leves, la EA no necesita corregirse, pero se debe seguir profilaxis de endocarditis.
- obstrucción severa en la infancia  
↳ intervención quirúrgica inmediata o una valvuloplastia transcatéter.