



Javier Adonay Cabrera Bonilla

Romeo Suarez Martínez

Cardiología

Cardiología/ Resumen

5°

“B”

*Conducto arterial persistente

*Definición

- Ausencia en la obliteración del ductus arterioso en el recién nacido
- persiste un conducto que se une la aorta, distal a la subclavia izquierda, con la AP

*Generalidades

- En condiciones normales deben cerrar a las primeras horas de nacer
- Incidencia de 1 de cada 2,500 - 5000

*factores de riesgo

- *Infección materna por rubéola
- *Prematuridad
- *nacimiento en altitudes elevadas

excelente



*Fisiopatología

- Las formas leves se cierran espontáneamente durante los primeros meses
- Cortocircuito I → V desde la aorta hasta la arteria pulmonar lo cual ocasiona hiperaflujo pulmonar y sobrecarga de cavidades izquierdas

*Cardiopatías Congénitas

*CIV (Definición)

- Defecto del cierre del tabique que separa los ventrículos
- Presencia de un defecto en el septo interventricular que permite la comunicación entre ambos ventrículos
- Aertura anómala en el tabique interventricular

*Generalidades

- Cardiopatía congénita más frecuente (quitando la VAB)
- puede ser único o múltiple; aisladamente o con otras cardiopatías complejas
- relativamente frecuente
- Incidencia 1.5-3.5 / 1,000 habitantes

*Localización

x Zona membranosa (70%)

x Musculares (20%)

x POCO debajo de la VA

*Septo interventricular (4)

- membranoso
- Entrada
- trabeculado
- Infundibular

*Fisiopatología

- En los pequeños se cierra espontáneamente (1 año)
- En los grandes el shunt $l \rightarrow d$ (hiperflujo pulmonar)
- Los cambios hemodinámicos dependen del tamaño de la anomalía
- Aumento de la resistencia vascular pulmonar (invierte su dirección)

* Hipoxemia sistémica

* Cidnosis



*Cardiopatías Congénitas comunes

- *Las anomalías Cardíacas Congénitas se suelen tolerar bien antes del nacimiento
- *El feto se beneficia de la derivación de la sangre a través del conducto arterial y orificio oval permite que se eviten la mayoría de anomalías
- *Después del nacimiento el neonato se separa de la circulación materna (las derivaciones se cierran)
- *En ese momento se manifiestan las cardiopatías congénitas
- *Cardiopatías Congénitas
 - cianóticas y acianóticas
- *La cianosis consiste en la coloración azulada de la piel y las membranas mucosas provocadas por la elevada concentración de hemoglobina desoxigenada (4g/dl satur 80-85%.)
- *La cianosis proviene de las anomalías que permiten que la sangre poco oxigenada del lado derecho se desvíe al lado Izquierdo sin pasar por los pulmones
- *Las lesiones acianóticas comprenden la estenosis intracardiaca o vascular, la insuficiencia pulmonar y las anomalías que provocan la derivación de la sangre de Izquierda a derecha

excelente



*Circulación Fetal

- *1= La sangre oxigenada entra desde la placenta por la vena umbilical
- *2= A través del ductus venoso llega la circulación hepática
- *3= llega a la vena cava inferior pasa a la AD a la AI (foramen oval)
- *4= una cantidad no se va a la AI, sino al VD y se va a través de la AP (Ductus Arterioso), o tu parte se va a la aorta (debido al gran volumen)
- *5= (La sangre en AI \rightarrow VI y después a la aorta)
- *6= una vez que se irriga el cuerpo, la sangre regresa por las arterias umbilicales a la placenta (renovación)

excelente

