

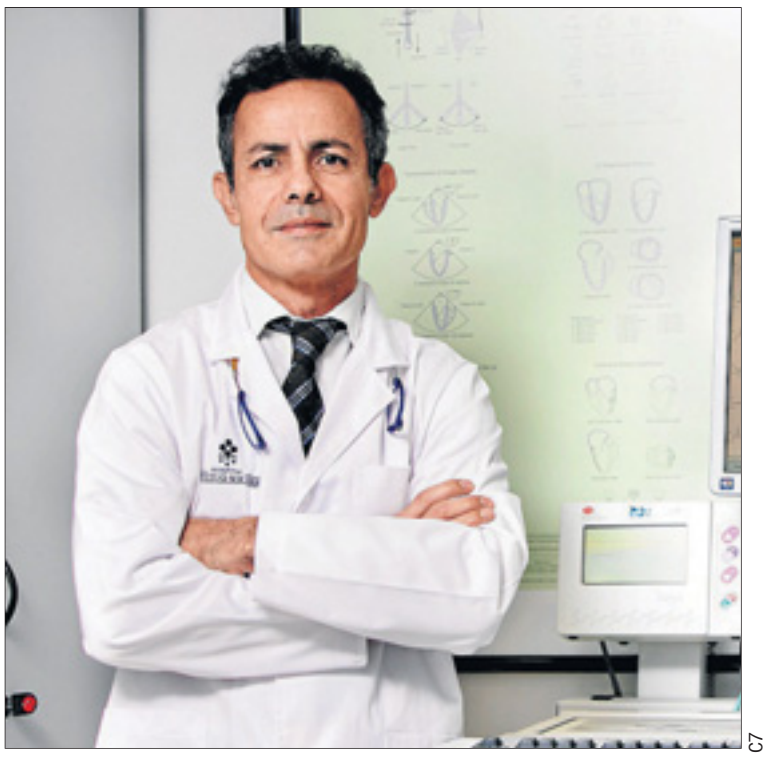
LA CONSULTA Dr. Octavio Rodríguez

Especialista en Cardiología de Hospital Perpetuo Socorro

LOS BEBÉS PREMATUROS Y LOS QUE TIENEN BAJO PESO SON LOS QUE MÁS A MENUDO SON PORTADORES DE PROBLEMAS CONGÉNITOS EN EL CORAZÓN O LOS GRANDES VASOS SANGUÍNEOS.

«El 1% de niños canarios padece problemas congénitos cardíacos»

CANARIAS7 / LAS PALMAS DE GRAN CANARIA



C7

Especialista en Cardiología. *El doctor Octavio Rodríguez.*

— ¿Son frecuentes los defectos cardíacos en recién nacidos?

— Estos defectos cardíacos, conocidos como cardiopatías congénitas, son un grupo de malformaciones que condicionan un mal funcionamiento del corazón y constituyen la patología acaecida en la gestación más común en los recién nacidos. Se ha considerado que al menos el 1% de todos los niños nacidos en Canarias son portadores de problemas congénitos en el corazón o los grandes vasos sanguíneos, y son precisamente los bebés prematuros y los que tienen bajo peso los que más a menudo los sufren.

— ¿Cuáles son sus causas?

— Suelen tener una causa multifactorial, si bien en el 15-20% de los casos existen mutaciones genéticas y algunas anomalías cromosómicas. Infecciones y factores ambientales como el alcohol, litio, drogas o algunos medicamentos, entre otros, están estrechamente ligados a estas patologías. En cualquier caso, con los grandes avances en la terapéutica, muchos más bebés sobreviven y alcanzan elevados estándares de calidad de vida. Requieren a menudo de muchos cuidados, pero actualmente hay modelos de atención protocolizados y unidades asistenciales de referencia que facilitan enormemente esta labor.

— ¿Revisten gravedad?

— Algunas comprometen la vida nada más nacer y que afectan aproximadamente al 25% de los portadores de cardiopatías congénitas. Se trata de los defectos críticos, como la coartación de aorta, el síndrome del corazón izquierdo hipoplásico o la tetralogía de Fallot, que requieren de una intervención que normalmente se basa en técnicas de cateterismo cardíaco o vascular, y también cirugía cuando indicada con carácter inmediato o en los primeros meses de vida. Y es que en ocasiones pueden nacer asintomáticos, y en los primeros días o semanas hacerse evidente el defecto cardíaco congénito, lo que ocurre hasta en un 30% de los casos. No obstante, existen varios tipos de defectos cardíacos y algunos son más bien leves.

—¿Cuáles son considerados leves?

— Aquellos no condicionan importantes problemas de salud, tales como un pequeño agujero en el corazón. Los defectos no críticos incluyen, aparte de la válvula aórtica bicúspide; la comunicación interventricular, en la que existe uno o más agujeros en la pared que separa ambos ventrículos; la comunicación Interauricular, en la que se presenta una discontinuidad en la pared que separa ambas aurículas. En estas patologías el tamaño del defecto condicionará la gravedad de los síntomas y la terapéutica. En concreto, la comunicación interventricular, de la que hay diferentes tipos y que puede presentarse en el bebé ya sea aisladamente o en combinación con otros defectos cardíacos congénitos, suele diagnosticarse nada más nacer. w

— ¿Pueden prevenirse?

— Es importante extremar el cuidado en el embarazo con un estilo de vida muy sano. Esto supone especialmente evitar la obesidad, el tabaquismo y el mal control de la diabetes en la gestación. Por otro lado, las mujeres no deben beber alcohol si prevén quedarse embarazadas o ya lo están y han de estar seguras de que sus pautas de vacunación las protegen a ellas y al bebé de infecciones como la rubeola o la tosferina, entre otras. En ocasiones se precisan estudios y consejo genético previo al embarazo, cuando hay circunstancias de riesgo. Concienciar e informar sobre esta patología, sus señales de alerta y prevención son los objetivos del Día Internacional de las Cardiopatías Congénitas que se celebra la próxima semana.

SÍNTOMAS Y DIAGNÓSTICO

■ Lo ideal es diagnosticar precozmente estos defectos antes del nacimiento (las ecografías fetales durante el embarazo ayudan a ello) o al producirse, antes del alta hospitalaria. Entre las fórmulas que permiten identificarlas se encuentra la aparición de una coloración azulada de la piel y mucosas (cianosis), y una técnica diagnóstica que se ha sistematizado desde hace años, la pulsioximetría, que ayuda enormemente a detectar defectos cardíacos congénitos de gravedad antes del alta tras el parto. Diferentes estudios han validado esta técnica de screening, al que acompaña un examen físico sistemático antes del alta. Un soplo cardíaco es otro signo que puede ser indicativo de patología, si bien la mayor parte de soplos en los infantes son funcionales o inocentes, es decir, constituyen un rasgo inherente a la fisiología cardiocirculatoria de los más pequeños. Por último, una frecuencia respiratoria elevada (taquipnea), siempre es motivo de alarma, y debe por ello consultarse sin demora, aunque puede estar provocada por patologías de otra índole, aparte la cardíaca. La fácil fatiga relacionada con los esfuerzos o las pérdidas repentinas de conocimiento son otros datos clínicos que nos deben alertar.