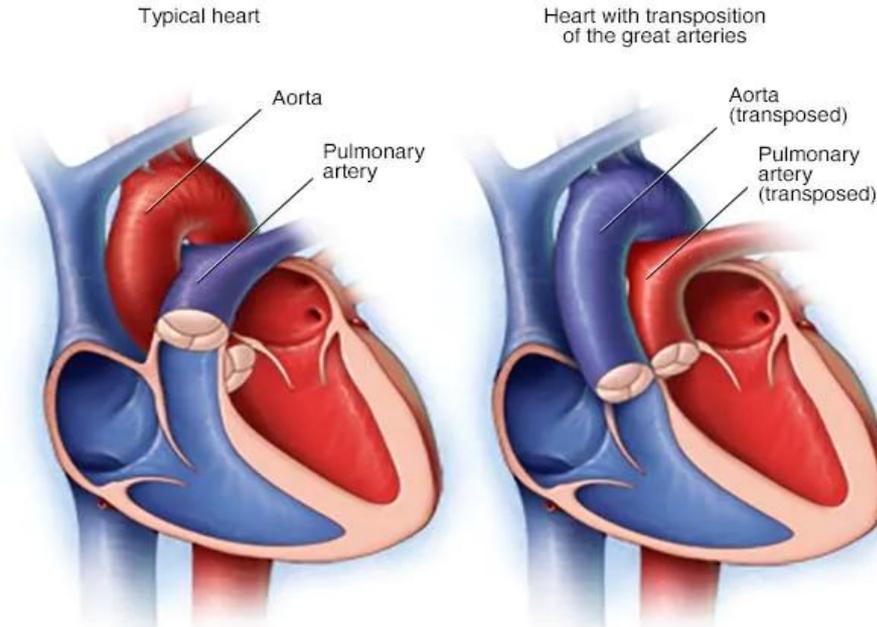


PARALELISMOS QUE MATAN



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Paula Pineda Ortiz (Rotatorio Pediatría)
Tutor: Dr. Ismael Martín de Lara (Cardiología Pediátrica)

CASO CLÍNICO

Niño de 8 años en seguimiento por estenosis ligera de ramas pulmonares periféricas como lesión residual.

AP: Diagnosticado prenatalmente de D-TGA (D-Transposición de grandes arterias).
Intervenido en Bélgica a los 4 días de vida,
trastorno del espectro autista.

Asintomático, buena tolerancia a la actividad física.

Exploración física:

- ECO-Doppler: dilatación ligera de raíz aórtica y estenosis ligera de ramas pulmonares (gradiente de 21-23mmHg).
- ECG dentro de la normalidad.
- AC: Soplo II/VI protosistólico de alta frecuencia en territorio de irradiación de ramas pulmonares (foco pulmonar, aórtico, axilas,...)

D-TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS

Defecto cardíaco congénito donde se translocan las arterias aorta y pulmonar.

Diagnóstico: PRENATAL o inmediatamente tras el parto

TRATAMIENTO INMEDIATO:

Prostaglandinas  DUCTUS

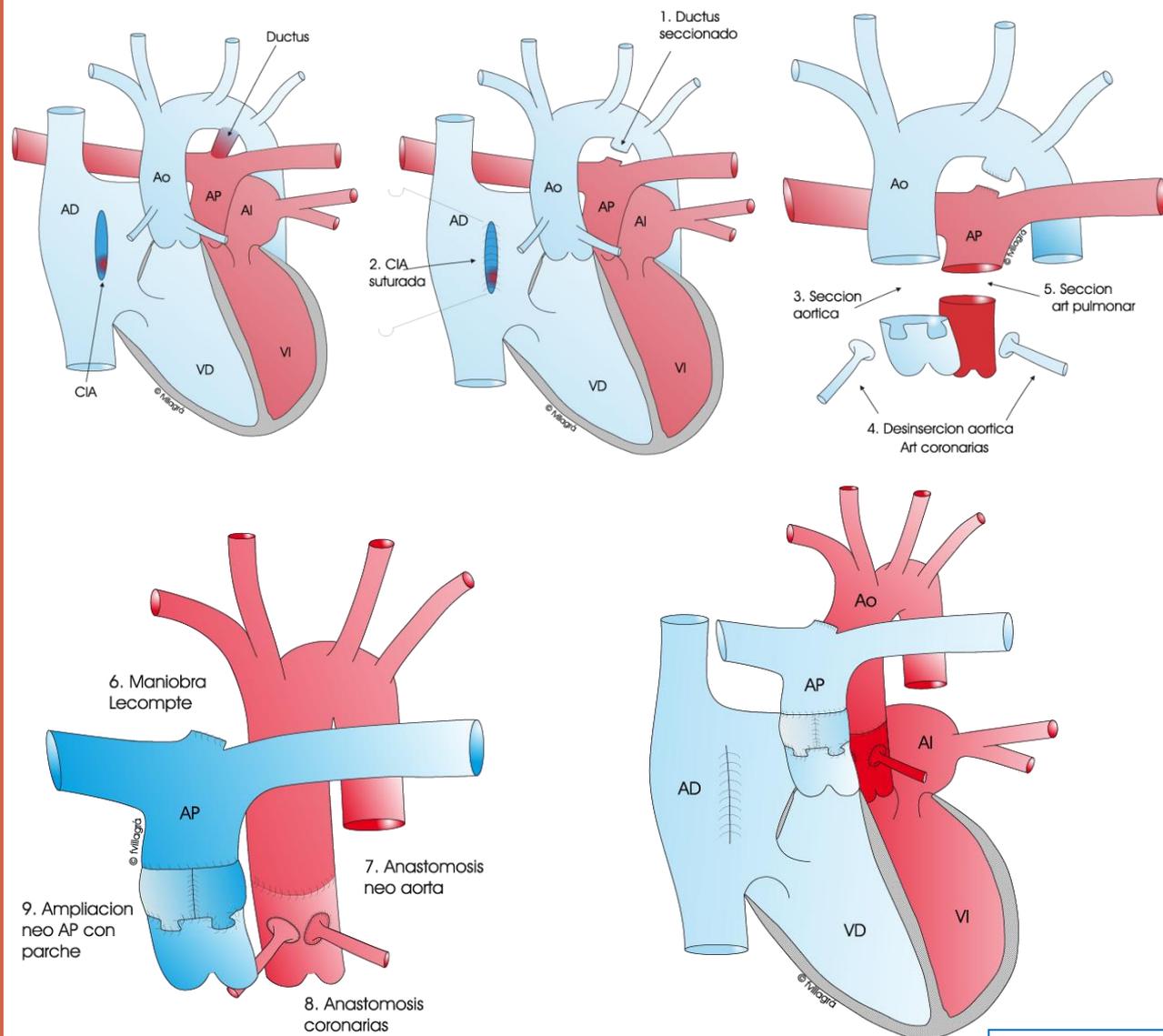
Rashkind  Comunicación intraauricular (CIA)

TRATAMIENTO DEFINITIVO

Primeros días de vida.

Técnica de Jatene/*Switch* arterial.

Maniobra de LeCompte.

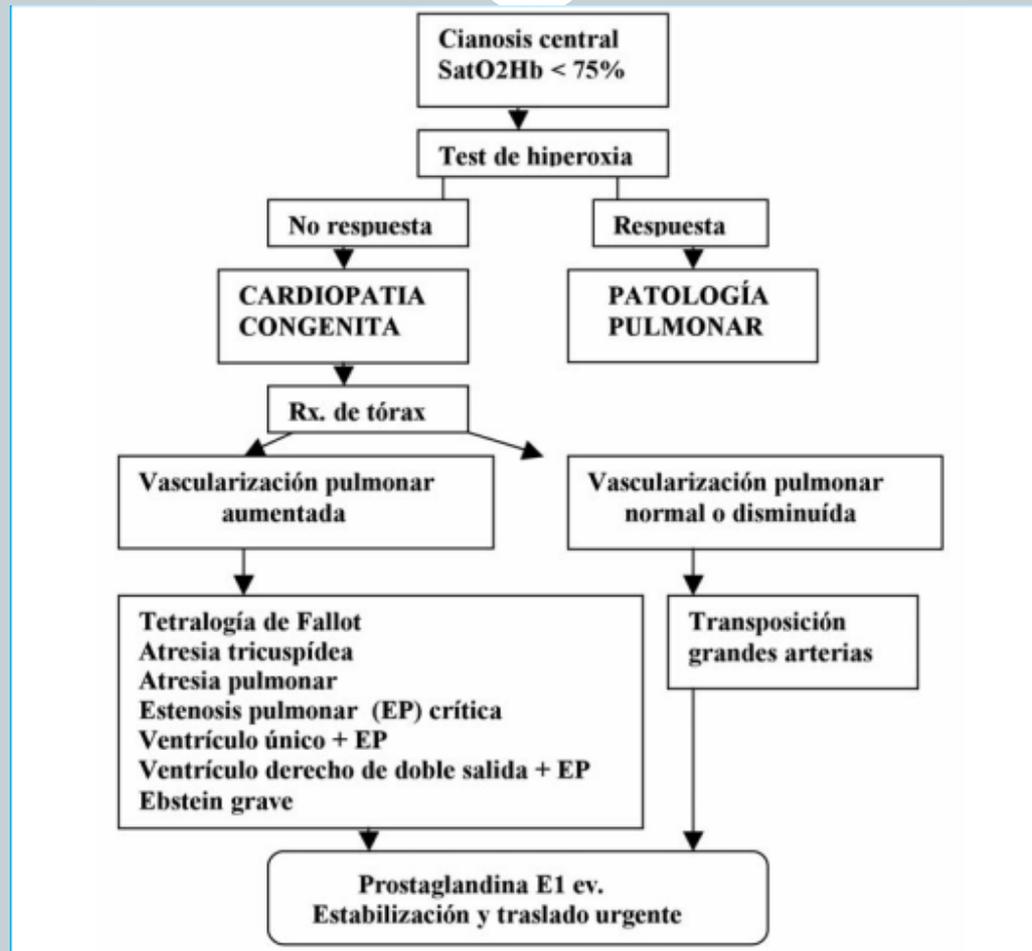


COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES

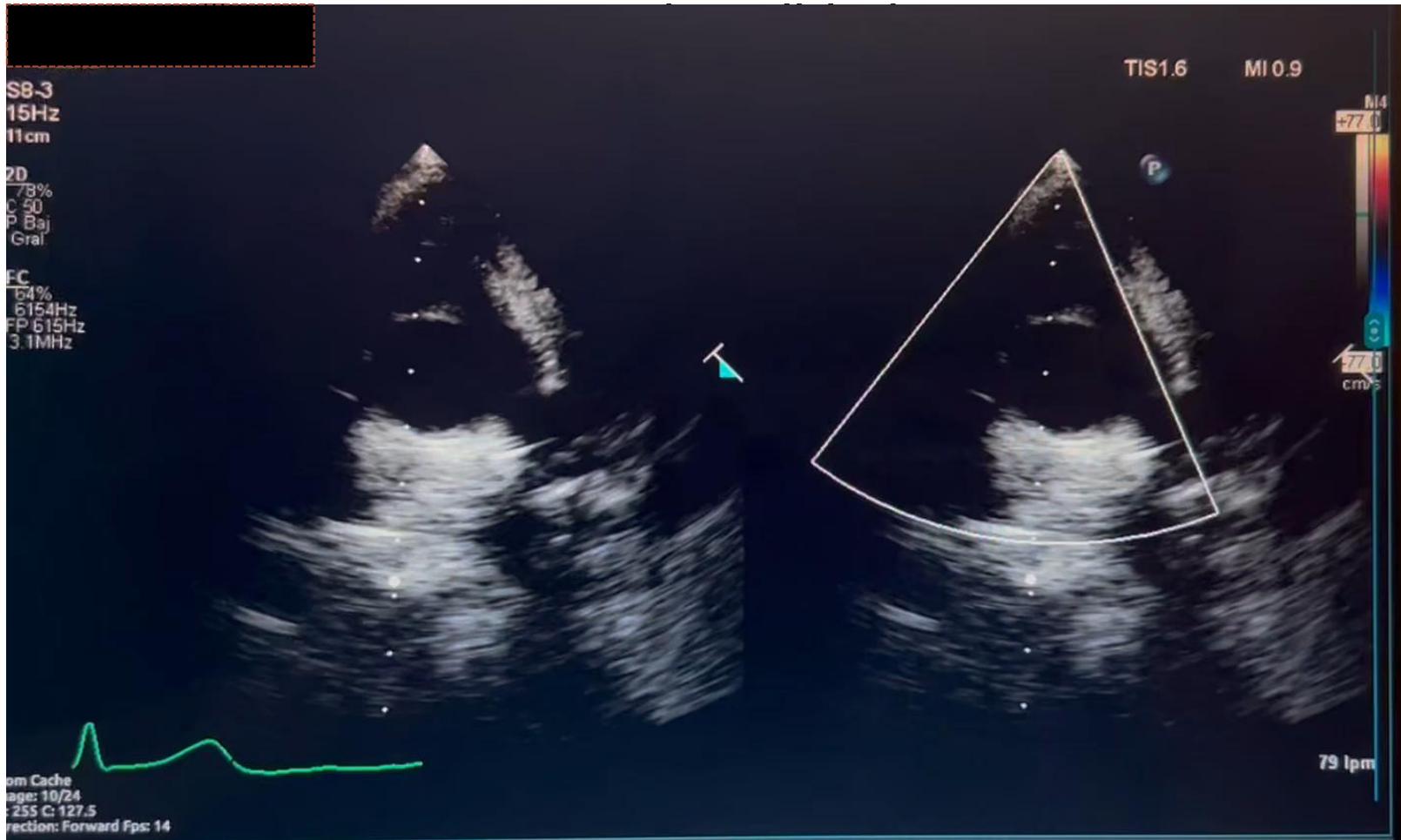


- ESTENOSIS DEL TRONCO PULMONAR/ARTERIAS PULMONARES
- LESIONES CORONARIAS
- DILATACIÓN RAÍZ NEO-AORTA
- INSUFICIENCIA VÁLVULA NEO-AÓRTICA
- ESTENOSIS A NIVEL DE ANASTOMOSIS(AÓRTICA Y PULMONAR)

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE RECIÉN NACIDO CIANÓTICO



EVOLUCIÓN DEL CASO



CONCLUSIONES



- En la D-TGA existe una ausencia de entrecruzamiento de los grandes vasos. El resultado es un circuito en paralelo, incompatible con la vida si éste no se corrige.
- El corazón normal presenta un circuito en serie para asegurar una correcta oxigenación del organismo.
- El tratamiento de elección es quirúrgico, mediante la técnica de Jatene (corrección anatómica) frente a la corrección fisiológica empleada anteriormente (Mustard y Senning).
- El seguimiento de estos pacientes es de por vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Transposición de grandes arterias (TGA) - La web de las Cardiopatías Congénitas [Internet]. La web de las Cardiopatías Congénitas. Unidad de Cardiopatías Congénitas (UCC); 2006 [citado el 25 de enero de 2023]. Disponible en: https://cardiopatiascongenitas.net/cardiopatias-congenitas/tipos_cc/tga/
2. Transposición de Grandes Arterias operada con técnica Anatómica de Jatene (Switch arterial). Seguimiento a largo plazo - La web de las Cardiopatías Congénitas [Internet]. La web de las Cardiopatías Congénitas. Unidad de Cardiopatías Congénitas (UCC); 2017 [citado el 25 de enero de 2023]. Disponible en: <https://cardiopatiascongenitas.net/cardiopatias-congenitas-en-adolescentes-y-adultos/tga-con-jatene/>
3. Gil-Fournier M. D-TRANSPOSICIÓN DE LAS GRANDES ARTERIAS [Internet]. Telecardiologo.com. [citado el 25 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.telecardiologo.com/descargas/57019.pdf>
4. Romera G, Zunzunegui. J. Recien nacido con sospechha de cardiopatia congenita [Internet]. Aeped.es. [citado el 25 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/35.pdf>

