

## Cardiopatías congénitas más comunes en el adulto

Congreso estudiantil de medicina de la Universidad de Sonora - 19 de octubre de 2022

Ponente: Dr. Arroyo Cuitláhuac

Redactó: Silva-Rivera María Monserrath

### Resumen

Existen diversas cardiopatías que afectan a la población adulta en México. Las más comunes incluyen la comunicación interauricular, coartación aórtica y comunicación interventricular. Estas patologías pueden provocar consecuencias graves a largo plazo, como insuficiencia cardíaca, arritmias e incluso muerte súbita. A continuación, se brinda información sobre cada una de ellas.

### Introducción

En un estudio demográfico que se realizó en el Centro Médico Nacional Siglo XXI entre 2011 y 2016, donde se incluyeron a 3500 pacientes mayores de 17 años para identificar las cardiopatías congénitas más comunes en este grupo de edad, se obtuvieron los siguientes resultados (figura 1):

**Figura 1.** Cardiopatías congénitas más comunes en pacientes mayores de 17 años del Centro Médico Nacional Siglo XXI 2011-2016 (autor: Claudia Enríquez).

CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS	
48%	Comunicación interauricular
11%	Coartación aórtica
9%	Comunicación interventricular
9%	Anomalía de Ebstein
7%	Persistencia del conducto arterioso
4%	Tetralogía de Fallot

La insuficiencia cardíaca representa del 20 % al 50 % de las consecuencias más graves de las cardiopatías congénitas, y es la principal causa de muerte entre los pacientes con estas patologías. Otras consecuencias son las arritmias, endocarditis relacionadas con procedimientos quirúrgicos, hipertensión arterial pulmonar y muerte súbita.

### Comunicación interauricular

Consiste en anomalías en el desarrollo de cualquier porción del *septum* interatrial que permiten el flujo de sangre entre ambas aurículas. Se estima que 1.6 de cada 1000 nacidos vivos tienen comunicación interauricular. Es más frecuente en mujeres y se asocia con síndrome de Down.

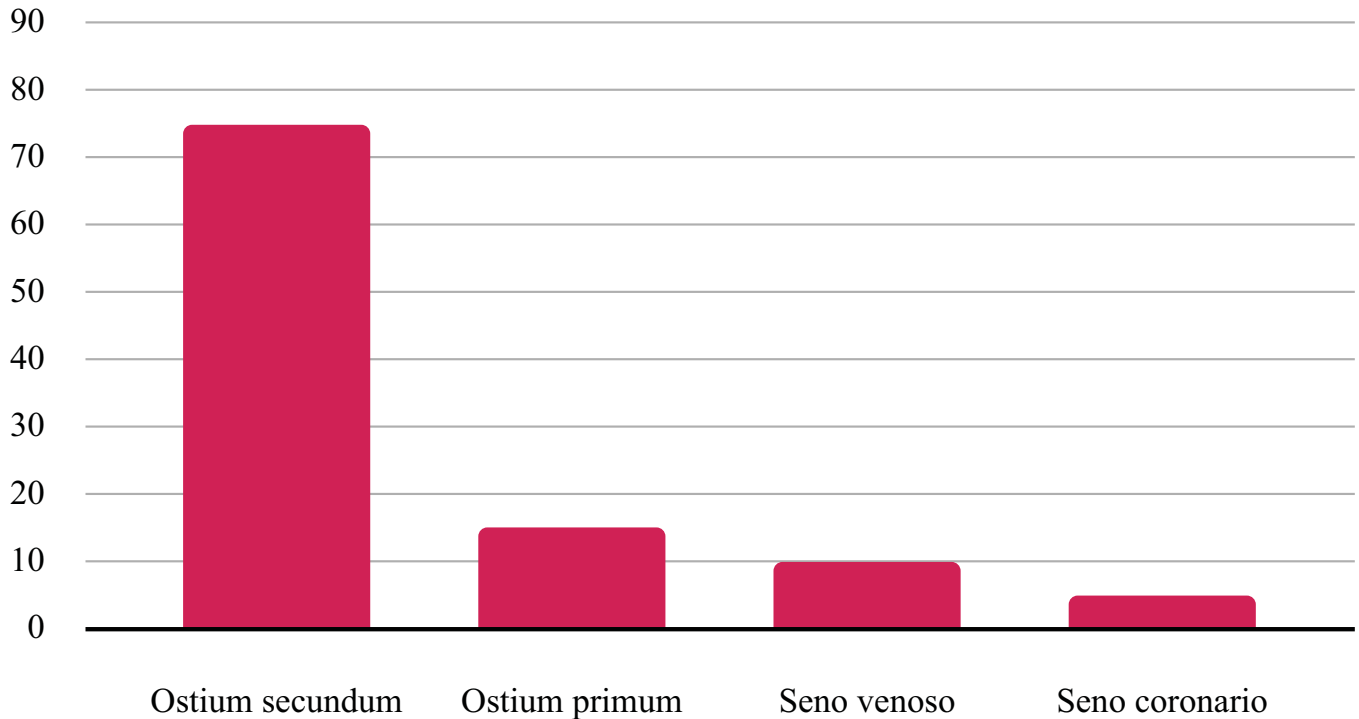
No se debe confundir esta cardiopatía con el foramen oval permeable, debido a que este es una falla en la fusión entre el *septum primum* y *secundum*, es mucho más común y se encuentra entre el 20 % y el 30 % de la población.

La comunicación interauricular ocurre en diversas ubicaciones, los sitios más comunes son el *ostium secundum* (75 %), *ostium primum* (15 %), seno venoso (10 %) y, el más infrecuente, en el seno coronario. Cuando se encuentran dichas comunicaciones, provocan sobrecarga de volumen en cavidades derechas e hipertensión arterial pulmonar.

## INFORMES DE CONFERENCIA

Figura 2. Principales sitios de ubicación en la comunicación interauricular (autor: Claudia Enríquez).

### COMUNICACIÓN INTERAURICULAR: PRINCIPALES SITIOS



El cuadro clínico de esta cardiopatía suele ser asintomático y, por lo tanto, es más común que se diagnostique por hallazgo incidental en electrocardiogramas, radiografías u otros estudios diagnósticos. Sin embargo, los pacientes también pueden presentar (figura 3):

Una manifestación característica es el desdoblamiento del segundo ruido cardíaco que se acompaña de un soplo sistólico pulmonar. La presencia de estas dos características hace necesario pensar en una comunicación interauricular.

Figura 3. Cuadro clínico de la comunicación interauricular (autor: Claudia Enríquez).

CUADRO CLÍNICO	
Bronquitis por congestión pulmonar	Infecciones respiratorias bajas frecuentes
Hipodesarrollo ponderal	Intolerancia al ejercicio
Disnea	Edema periférico
Arritmias	Síncope

En cuanto al tratamiento, no todas las comunicaciones interventriculares requieren cirugía, no obstante, se indica si el paciente presenta aumento del flujo o dilatación de las cavidades derechas. Además de la cirugía, un método alternativo para el cierre es el cateterismo.

### Coartación aórtica

Es un estrechamiento de la arteria aorta que suele estar a nivel yuxtaductal. Representa del 8 al 10 % de las cardiopatías congénitas y es más común en hombres, además, un 30 % de los casos se asocian con el síndrome de Turner. Por otra parte, hasta el 80 % de pacientes con una arteria aorta bicúspide presentan coartación aórtica.

En cuanto a la fisiopatología, existe una sobrecarga de presión, proporcional al grado de obstrucción, lo que eventualmente provoca una hipertrofia ventricular izquierda compensatoria. Otras consecuencias son aneurismas y enfermedades cardiovasculares (ECV).

El cuadro clínico suele ser asintomático, aunque en ocasiones se presenta claudicación intermitente e hipertensión en pacientes jóvenes, la cual siempre debe de estudiarse. El tratamiento es angioplastia con implante de STENT.

### Comunicación interventricular

Se presenta en 1 de cada 1000 nacidos vivos y conforma del 20 al 30 % de las cardiopatías congénitas. Forma parte de otras patologías como:

- Tetralogía de Fallot
- Atresia tricúspide
- Doble salidas
- Defectos atrioventriculares complejos

En un 80 % la comunicación es perimembranosa, aunque puede ser muscular y ubicarse en la punta del corazón.

Desde el punto de vista fisiopatológico, la comunicación interventricular provoca una sobrecarga volumétrica de cavidades izquierdas que conduce

hacia el hiperflujo pulmonar. El flujo depende del tamaño de la comunicación interventricular. El cuadro clínico es muy parecido al de la comunicación interauricular, pero se caracteriza por un soplo sistólico “en barra”.

El tratamiento puede omitirse en ciertos pacientes, ya que alrededor del 30 al 40 % presentan cierre espontáneo. Además, si el paciente presenta insuficiencia cardiaca, se deben administrar medicamentos como diuréticos e inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECAS).

Se recomienda cierre quirúrgico si se presenta falla cardiaca que no responde al tratamiento médico o presión pulmonar igual o mayor al 50 % de la presión sistémica.

### Anomalía de Ebstein

Es una anomalía en la formación y desplazamiento apical de la válvula tricúspide, lo que se conoce como “atrialización del ventrículo derecho”. Con frecuencia, provoca insuficiencia tricúspide.

Es importante su relación con el síndrome de Wolff-Parkinson-White (arritmias supraventriculares), que consiste en QRS ancho, intervalo PR corto y presencia de ondas delta.

### Persistencia del conducto arterioso

Consiste en la comunicación de la aorta y la arteria pulmonar más allá del postparto inmediato. Es de las cardiopatías congénitas menos frecuentes (entre el 5 y 10 %) y es más común en mujeres, prematuros y madres con rubéola.

La clínica depende del tamaño del conducto. En conductos pequeños, no suele tener consecuencias hemodinámicas y, por lo tanto, es asintomática. A pesar de esto, en los conductos de tamaño mediano puede provocar sobrecarga de volumen e insuficiencia cardiaca izquierda. Por último, en conductos grandes provoca hipertensión arterial pulmonar.

## Tetralogía de Fallot

Esta patología incluye cuatro defectos del corazón y sus vasos (figura 4):

**Figura 4.** Los cuatro defectos que constituyen la tetralogía de Fallot (autor: Claudia Enríquez).

TETRALOGÍA DE FALLOT	
Comunicación interventricular	Estenosis pulmonar
Aorta "cabalgante"	Hipertrofia ventricular derecha

Es más común que se diagnostique en niños. Por lo general, en adultos se trata con anterioridad por medio de cirugía. Debido a que en las intervenciones quirúrgicas no suelen cambiar la válvula pulmonar, es frecuente la insuficiencia pulmonar, y sus consecuencias, en estos pacientes.

## Conclusiones

La población con cardiopatías congénitas en el adulto continúa en aumento y actualmente existen más adultos que niños que las padecen. La comunicación interauricular es la cardiopatía congénita más común en el adulto. Todas estas patologías son enfermedades crónicas que deben mantenerse en vigilancia para evitar complicaciones.