



► **Una serie de cuidados para mejorar la salud sexual**

El doctor Yamandu Artus detalla los principales avances para resolver los problemas de disfunciones sexuales como la impotencia y eyaculación precoz.

Canarias7 saludable

suplemento semanal

► **La sordera súbita, cuando todo queda en silencio**

El doctor René de Lamar habla en su artículo de la sordera súbita, un cuadro repentino en el que el mundo que nos rodea queda en silencio.



CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Qué es y cómo se afronta. En los años 70, la mortalidad era del 20% y ahora ha bajado al 5%. El doctor Vicente Nieto, del Hospital Perpetuo Socorro, detalla los avances contra las cardiopatías congénitas

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
UNIDAD DE CARDIOLOGÍA

La lucha contra las CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Cuando el corazón llega mal. El doctor Vicente Nieto, especialista en Cardiología del Hospital Perpetuo Socorro, explica en qué consisten, la importancia de la detección a tiempo y los tratamientos más eficaces. La mortalidad global ha pasado del 20% en los años 70 del pasado siglo al 5% en la actualidad

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Las cardiopatías congénitas, cuyo día internacional se celebra hoy para concienciar de su gravedad y visibilizarlas, son un grupo de enfermedades caracterizado por la presencia de una alteración estructural del corazón producida por un defecto en la formación del mismo en el período embrionario

Se calcula que se producen entre cuatro y 12 por cada 1.000 recién nacidos vivos. Esta variación en la incidencia se debe a las técnicas diagnósticas empleadas y la edad de la población estudiada. No obstante, en los últimos años está aumentando anualmente debido a dos fenómenos: el incremento de la edad materna para quedarse embarazada y del número de pacientes con cardiopatías congénitas que llegan a la edad adulta y pueden tener descendencia, afirma el doctor Vicente Nieto, especialista en Cardiología del Hospital Perpetuo Socorro.

Y es que la mortalidad global en los años 70 era del 20% y actualmente es del 5%. «Este descenso de la mortalidad se debe al avance en el diagnóstico y tratamiento quirúrgico/ hemodinámico así como a los cuidados postoperatorios. Actualmente consideramos que el 85% de todos los pacientes tratados alcanzan la edad adulta. Se calcula que un tercio de todos los pacientes con estas patologías fallecen en el primer año de vida y representa el 10% de todos los fallecimientos en ese periodo», asegura el doctor Nieto.

Respecto a las tipologías existentes, hay más de 50 tipos diferentes que se pueden clasificar en tres grupos. En primer lugar se encuentran las cardiopatías que condicionan obstrucción al flujo de la sangre (las más frecuentes son la estenosis aórtica, la estenosis pulmonar o la coartación de aorta). En segundo lugar están aquellas que permiten el paso de sangre (shunt) del lado izquierdo (sangre arterial) al lado derecho (sangre venosa). Las más frecuentes son la comunicación interventricular, la interauricular y el ductus arterioso. Y por último existen las cardiopatías que producen cianosis (color azulado de la piel y mucosas producido por una relativa falta de oxígeno). Las más frecuentes son la Tetralogía de



Cardiología. El doctor, en las instalaciones del Hospital Perpetuo Socorro, en la capital grancanaria.

Falot y la Transposición de los grandes vasos.

La mayoría de las cardiopatías congénitas se produce entre la tercera y décima semana del embarazo y entre el 70% y el 80% de los casos se desconoce la causa. Entre un 10% y un 25% se asocia a anomalías cromosómicas como el Síndrome de Down (trisomía 21) que en el 40% de los casos cursa con una cardiopatía congénita siendo la más frecuente la Tetralogía de Falot. Un 5% se debe a causas ambientales, bien sea por enfermedades maternas como la rubeola, la fenilcetonuria o el lupus eritematoso, bien a agentes físicos como radiaciones y algunos colorantes y lacas para el cabello o bien fármacos o drogas como el ácido retinoico, las hidantoínas, el alcohol y la cocaína.

«La mayoría de los pacientes no presentan síntomas al nacer, pero cuando lo hacen suele tratarse de una cardiopatía congénita compleja o bien formas muy severas de cardiopatías más simples y tienen una alta mortalidad si no se diagnostican y se tratan

precozmente. Síntomas como la cianosis, la taquipnea (aumento de la frecuencia respiratoria por encima de 50 respiraciones por minuto), la taquicardia persistente (pulso por encima de 150 latidos por minuto o de forma ocasional por encima de 200), la bradicardia (pulso por debajo de 70 pulsaciones de forma continuada). La fatiga y la sudoración durante la lactancia o un peso inadecuado para la edad son síntomas que requieren acudir al pediatra de forma preferencia», explica el doctor Nieto, quien añade que «cuando a un neonato o a un niño su pediatra le detecta un soplo (un ruido en el corazón al auscultarlo) debe consultar con un cardiólogo y puede ser consecuencia de una cardiopatía congénita, aunque no todos los soplos son indicación de patología, hay soplos funcionales o inocentes que aparecen en corazones normales y no tienen ninguna implicación negativa».

BÁSICO. En cualquier caso, la ecocardiografía bidimensional con doppler de color es la piedra

angular en el diagnóstico de las cardiopatías congénitas y ha revolucionado su enfoque. Actualmente además, la ecografía prenatal que se realiza entre la 18 y 22 semanas de embarazo sirve de screening para establecer anomalías morfológicas del feto y los especialistas que las realizan, generalmente ginecólogos, deben estar familiarizados con el diagnóstico de estas patologías. La resonancia nuclear magnética y el TAC multicorte se están revelando por otro lado como técnicas diagnósticas por imagen muy potentes que han permitido evitar muchos cateterismos (técnica invasiva) para realizar el diagnóstico. Por último, también se están desarrollando estudios genéticos para detectar algunas cardiopatías congénitas especiales como miocardiopatías o arritmias con riesgo de producir muerte súbita y poder tomar medidas para evitarla. Pero, eso sí, se recomienda que se hagan en centros de referencia especializados y no de forma indiscriminada, advierte el especialista en Cardiología del Hospital Perpetuo Socorro.

Pautas para la prevención y el tratamiento

■ Para prevenir la aparición de cardiopatías congénitas se pueden tomar una serie de medidas primarias como la vacunación contra la rubeola en la madre, el control de los casos de diabetes materna y evitar la exposición a agentes teratógenos, o lo que es lo mismo, a cualquier sustancia química, agente infeccioso, radiación, enfermedad materna o estado carencial que pueda alterar el crecimiento y desarrollo del feto. Además, las parejas con riesgo de tener hijos que padezcan cardiopatías congénitas pueden buscar consejo genético, un asesoramiento para conocer los riesgos exactos a los que se enfrentan si tienen descendencia. «Por ejemplo, si uno de los miembros de la pareja es portador de una cardiopatía congénita pueden tener un hijo con una patología de este tipo entre un 1% y un 10% de los casos. Si uno es portador de una cromosomopatía tipo Marfan, su descendencia puede tener hasta un 50% de probabilidades de nacer con patología aórtica severa», relata el cardiólogo del Hospital Perpetuo Socorro. Como medidas secundarias se pueden realizar pruebas como la ecocardiografía fetal, la amniocentesis o la biopsia de las vellosidades coriónicas. Una vez establecido el diagnóstico, es responsabilidad del médico informar acerca del pronóstico de la malformación y corresponde a los progenitores la decisión de continuar o interrumpir el embarazo. Gracias al diagnóstico y tratamiento precoz se pueden evitar muchas complicaciones graves. Respecto al tratamiento, la cirugía cardíaca es requerida en el tratamiento de muchas cardiopatías congénitas. Las técnicas quirúrgicas pueden ser paliativas o corrección completa de los defectos cardíacos. En los últimos 30 años la mejoría de estas técnicas ha disminuido la mortalidad en un 40%. Representan el 6% de toda la cirugía cardíaca general en nuestro país y el 80% de los pacientes a los que se les realiza alcanza la edad adulta. La hemodinámica también ha experimentado una evolución meteórica.