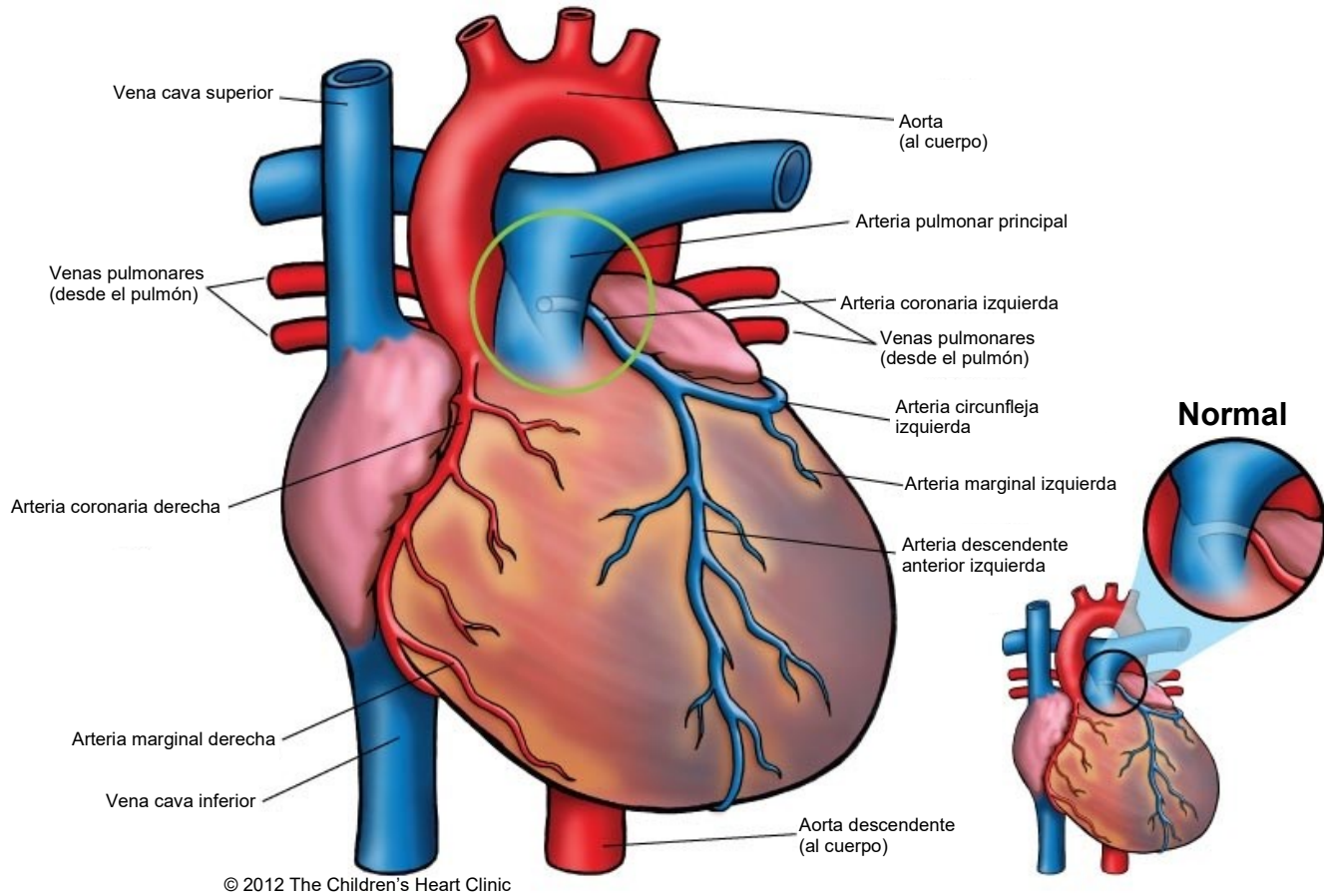


Anomalous Left Coronary Artery from the Pulmonary Artery (ALCAPA)

Nacimiento anómalo de la arteria coronaria izquierda desde la arteria pulmonar, síndrome de ALCAPA



Notas:

The Children's Heart Clinic 2530 Chicago Avenue S, Ste 500, Minneapolis, MN 55404
612-813-8800 Toll Free: 1-800-938-0301 * Fax: 612-813-8825
Children's Hospital of Minnesota, 2525 Chicago Avenue S, Minneapolis, MN 55404

Nacimiento anómalo de la arteria coronaria izquierda desde la arteria pulmonar, síndrome de ALCAPA

Anomalous Left Coronary Artery from the Pulmonary Artery (ALCAPA)

En el corazón normal, la arteria coronaria izquierda se origina desde la aorta, por encima de la cúspide izquierda de la válvula aórtica. Esta disposición permite a la arteria coronaria izquierda suministrar sangre oxigenada al ventrículo izquierdo. Cuando la arteria coronaria izquierda se origina de forma anómala desde la arteria pulmonar, se denomina ALCAPA. En la ALCAPA, el flujo sanguíneo va desde la arteria coronaria derecha, a través de los colaterales intercoronarios a la arteria coronaria izquierda hasta la arteria pulmonar. Por esta disposición, no se suministra suficiente oxígeno al ventrículo izquierdo, lo que provoca isquemia (restricción del flujo sanguíneo) o infarto (lesión grave de las células del músculo cardíaco). Se trata de una cardiopatía congénita extremadamente rara, que se da en el 0.5 % de las personas con enfermedades cardíacas congénitas.

Examen físico/Síntomas:

- Los recién nacidos no presentan síntomas.
- Los síntomas suelen manifestarse entre los 2 y 3 meses de edad, cuando desciende la presión arterial pulmonar.
- Se producen cardiomegalia (agrandamiento del corazón), episodios de malestar/nerviosismo por dolor anginoso (dolor de pecho intenso debido a la disminución del suministro de oxígeno al músculo cardíaco) e insuficiencia cardíaca congestiva (congestive heart failure, CHF).
- La regurgitación de la válvula mitral se puede producir en el contexto de un infarto del miocardio izquierdo. En este caso, se puede producir un soplo sistólico regurgitante, que se escucha mejor en el ápice cardíaco.

Pruebas diagnósticas:

- Electrocardiograma: ondas Q anchas y profundas, ondas T invertidas y cambios en el segmento ST.
- Angiografía coronaria: prueba diagnóstica de referencia.
- Ecocardiograma: ayuda en el diagnóstico y evaluación de otras anomalías cardíacas.

Atención médica y tratamiento:

- Tasa de mortalidad del 80 % al 100 % con tratamiento médico solamente.
- Cirugía para crear un sistema de dos arterias coronarias:
 - Transferencia de la arteria coronaria izquierda: se corta un "botón" o colgajo alrededor de la abertura de la arteria coronaria izquierda y se reimplanta en la aorta.
 - Injerto de revascularización coronaria.
- Es necesario un seguimiento cardiológico de por vida.

Resultados a largo plazo:

- Si no se corrige, casi el 85 % de los niños con ALCAPA no sobreviven a su primer año debido a una grave insuficiencia cardíaca izquierda.
- La reparación temprana se asocia a mejores resultados y a una recuperación más rápida, si la insuficiencia ventricular izquierda no es grave.
- La existencia de regurgitación de la válvula mitral puede requerir una futura reparación o reemplazo de la válvula mitral.
- Una pequeña cantidad de pacientes se presenta en edad adulta debido al desarrollo de vasos colaterales grandes que suministran al ventrículo izquierdo con suficiente sangre oxigenada y al "robo" de sangre oxigenada de la circulación coronaria derecha.
- En general, con el retorno de una función cardíaca adecuada tras la operación, la esperanza de vida es normal.