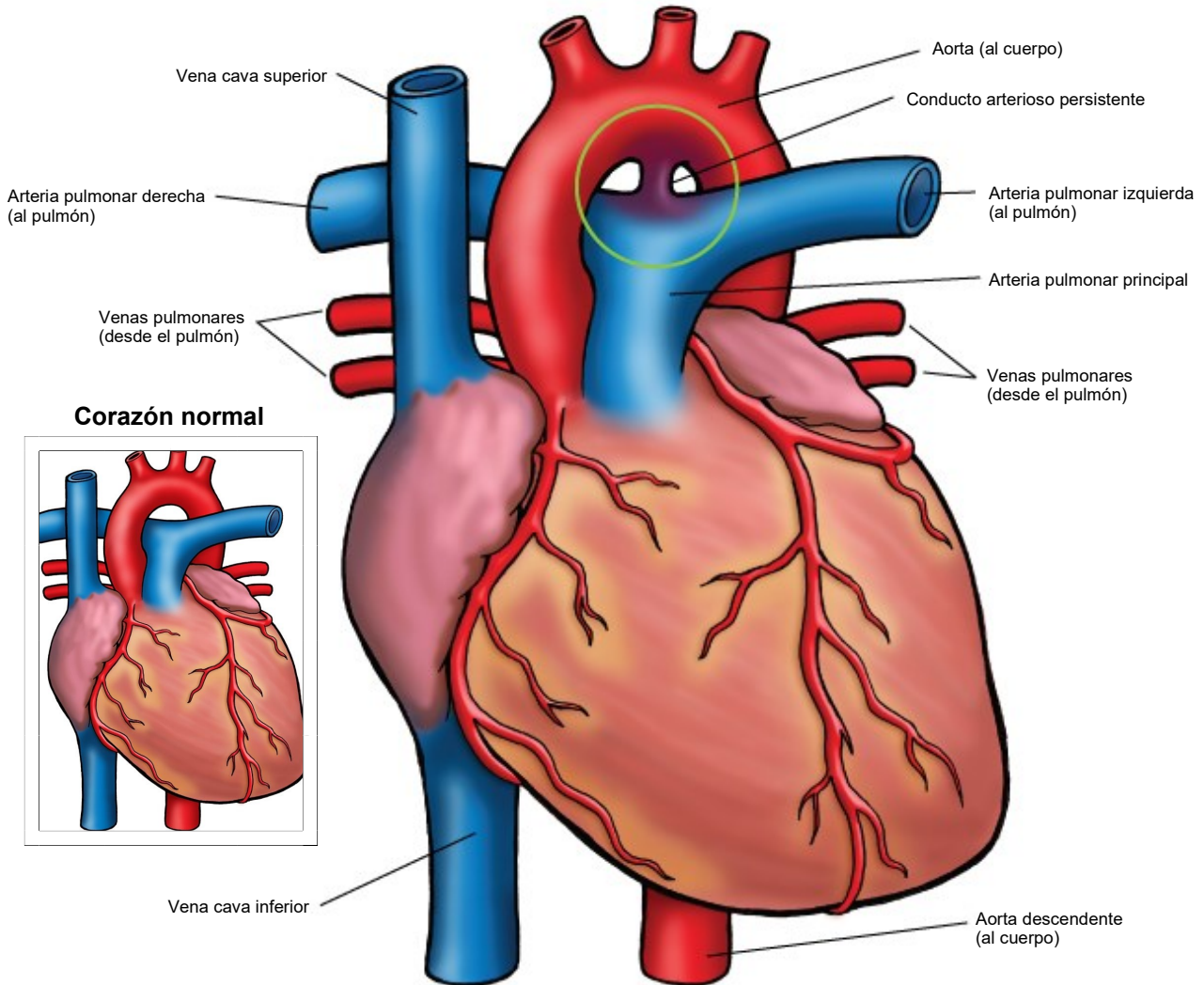


Patent Ductus Arteriosus (PDA) Conducto arterioso persistente



© 2012 The Children's Heart Clinic

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

Conducto arterioso persistente

Patent Ductus Arteriosus (PDA)

El conducto arterioso es una estructura fetal normal situada entre la arteria pulmonar izquierda y la aorta descendente que suele cerrarse pocos días después del nacimiento. Un conducto arterioso persistente (patent ductus arteriosus, PDA) es un conducto que permanece abierto después del nacimiento. Se produce en el 5 % al 10 % de todas las cardiopatías congénitas en recién nacidos a término y es más frecuente en mujeres que en hombres (3:1). El PDA es muy frecuente en los bebés prematuros, ya que aparece hasta en el 80 % de los prematuros.

Examen físico/Síntomas:

- PDA pequeño: no se manifiestan síntomas, por lo general sin soplo audible.
- PDA grande:
 - Puede ocasionar mala alimentación y crecimiento, infecciones de las vías respiratorias inferiores, atelectasia (colapso total o parcial del pulmón), taquicardia (frecuencia cardíaca rápida) y taquipnea (respiración rápida).
 - Hay pulsos periféricos saltones y una presión de pulso amplia.
 - Precordio hiperactivo (parte del cuerpo situada sobre el corazón y la parte inferior del pecho). Se puede palpar un frémito sistólico en el borde esternal superior izquierdo.
 - Soplo: soplo sistólico continuo de grado 1-4 que se escucha mejor en el borde esternal superior izquierdo o en la región infraclavicular izquierda. Se puede escuchar un ruido diastólico en el ápice con grandes derivaciones del PDA.
 - Hay que tener en cuenta que un soplo no siempre está presente y no indica la relevancia de PDA.
 - Si no se reconoce, puede ocurrir una enfermedad vascular pulmonar obstructiva.

Pruebas diagnósticas:

- Radiografía de tórax: normal con un PDA pequeño. Los PDA moderados a grandes pueden tener diversos grados de cardiomegalia (agrandamiento del corazón) y aumento de las marcas vasculares pulmonares, de forma similar a los niños con comunicaciones interventriculares (ventricular septal defects, VSD).
- Electrocardiograma: normal.
- Ecocardiograma: prueba diagnóstica.

Atención médica y tratamiento:

- Para los lactantes prematuros con PDA, puede utilizarse un medicamento llamado indometacina. La indometacina *no tiene efecto* en lactantes a término.
- Los PDA se pueden reparar mediante cirugía o con un dispositivo de cierre en el laboratorio de cateterismo.
- En niños con algunas cardiopatías complejas, se pueden usar medicamentos por un corto periodo de tiempo después del nacimiento para *mantener* el conducto arterioso persistente hasta la paliación quirúrgica de primera etapa.
- Su cardiólogo le explicará el método y el momento del cierre.
- No es necesario un seguimiento cardiológico a largo plazo para un PDA que se cierra solo o se cierra mediante cirugía en ausencia de otras cardiopatías o comorbilidades.
- Para los pacientes con un dispositivo de cierre en el laboratorio de cateterismo, se recomienda un seguimiento durante 6 meses después del alta hospitalaria.

Resultados a largo plazo:

- La esperanza de vida y el desarrollo son normales en ausencia de otras cardiopatías o comorbilidades.