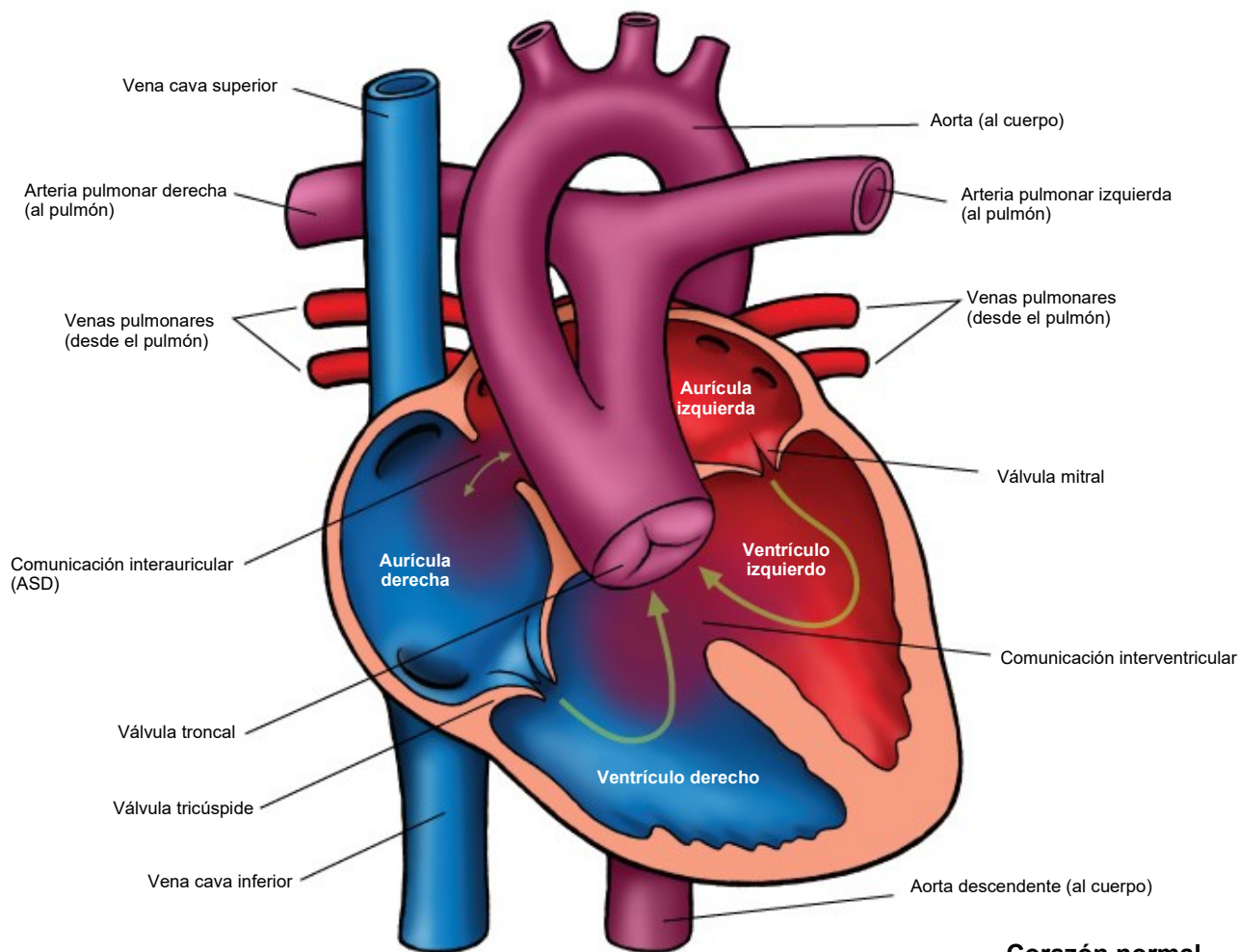


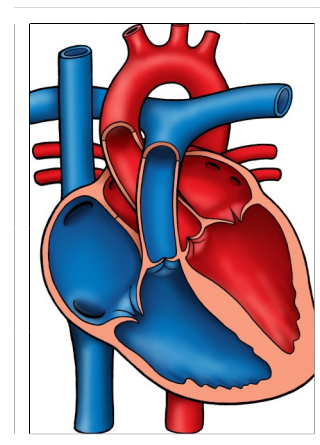
Truncus Arteriosus

Tronco arterioso



Notas:

Corazón normal



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

Tronco arterioso

Truncus Arteriosus

El tronco arterioso es una cardiopatía congénita poco frecuente en el que un único vaso sanguíneo arterial (tronco) da origen a las circulaciones sistémica, pulmonar y coronaria. Las arterias pulmonares se originan de la aorta ascendente. Existe una única válvula troncal con dos, tres o cuatro valvas. Suele ser incompetente, lo que provoca la regurgitación (reflujo de sangre). En todos los casos existe una comunicación interventricular (ventricular septal defect, VSD) perimembranosa de gran tamaño directamente debajo del tronco. Esto permite que la sangre venosa pulmonar y sistémica se mezclen y que las presiones en ambos ventrículos sean iguales. La magnitud del flujo sanguíneo pulmonar (pulmonary blood flow, PBF) se determina por el tamaño de la arteria pulmonar. Si el PBF es excesivo, se puede producir una insuficiencia cardíaca congestiva (congestive heart failure, CHF) como consecuencia de la sobrecarga de volumen ejercida sobre el ventrículo. Si el PBF es escaso, el lactante puede parecer más cianótico (azul) sin síntomas de CHF.

Con frecuencia, las arterias coronarias son anómalas. El 30 % tiene un arco aórtico derecho y el 33 % de las personas con tronco arterioso tiene síndrome de DiGeorge. La mayoría de los lactantes presentan cianosis o síntomas de CHF en las dos primeras semanas de vida si no se diagnostica en el periodo prenatal. El tronco arterioso se da en menos del 1 % de las cardiopatías congénitas.

Examen físico/Síntomas:

- Se suelen presentar diversos grados de cianosis y signos de CHF, como disnea (dificultad para respirar), taquicardia (frecuencia cardíaca rápida), dificultad para alimentarse y retraso en el crecimiento (failure to thrive FTT).
- Son frecuentes las infecciones respiratorias.
- Hay pulsos periféricos saltones y una presión de pulso amplia.
- Hay precordio hiperactivo e impulso apical desplazado lateralmente.
- Se puede escuchar un soplo diastólico temprano de regurgitación de la válvula troncal. En ocasiones, se puede escuchar un soplo sistólico de VSD regurgitante y fuerte a lo largo del borde esternal izquierdo. Se puede escuchar un clic sistólico en el ápice y en el borde esternal superior izquierdo y un único segundo ruido cardíaco (S2). Si el flujo sanguíneo pulmonar es excesivo, puede haber un ruido diastólico apical con o sin ritmo de galope.

Pruebas diagnósticas:

- Radiografía de tórax: cardiomegalia (agrandamiento del corazón) con un aumento de las marcas vasculares pulmonares.
- Electrocardiograma: eje QRS normal. Hay hipertrofia biventricular en el 70 % de los niños.
- Ecocardiograma: prueba diagnóstica.

Atención médica y tratamiento:

- Se recomienda la profilaxis de la endocarditis bacteriana antes de cualquier procedimiento odontológico.
- Los medicamentos anticongestivos, como los diuréticos (Lasix), suelen ser necesarios para controlar los síntomas antes de la reparación quirúrgica.
- Poco después del nacimiento se debe realizar un análisis cromosómico debido a la frecuente asociación con el síndrome de DiGeorge.
- La reparación quirúrgica se produce con mayor frecuencia en la primera semana de vida (consulte [Procedimiento de Rastelli](#)).
- Es necesario un seguimiento cardiológico de por vida.
- Es posible que en el futuro sea necesario realizar un cateterismo cardíaco para dilatar con balón o colocar un stent en el conducto del ventrículo derecho a la arteria pulmonar o colocar una válvula percutánea para aumentar la longevidad del conducto.
- Será necesario el reemplazo quirúrgico del conducto del ventrículo derecho a la arteria pulmonar debido al crecimiento normal del niño o a la calcificación del conducto.
- Puede haber restricciones de la actividad; es necesaria una aprobación cardíaca antes de realizar deportes de contacto.