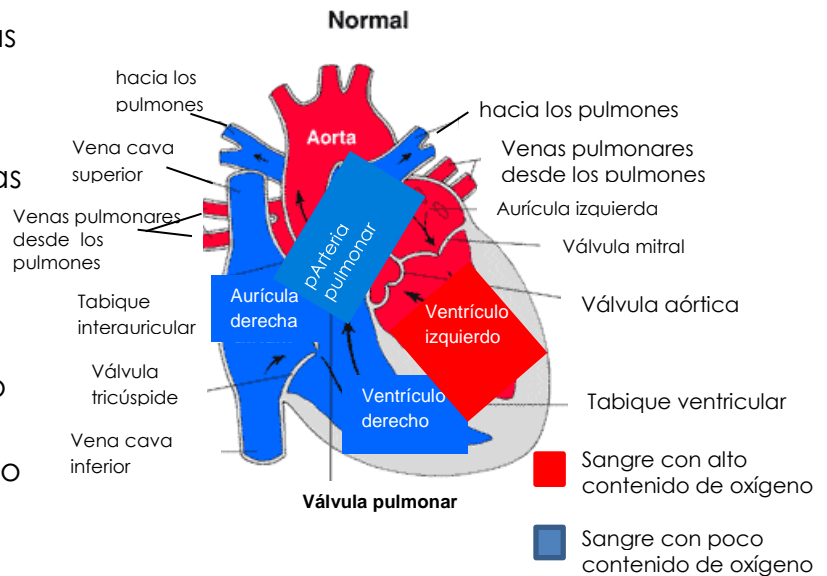


La atresia pulmonar es un problema con la válvula cardíaca que permite que la sangre fluya desde el corazón hasta los pulmones. Es congénita, lo que significa que su bebé nació con ella. Se desconoce la causa exacta.

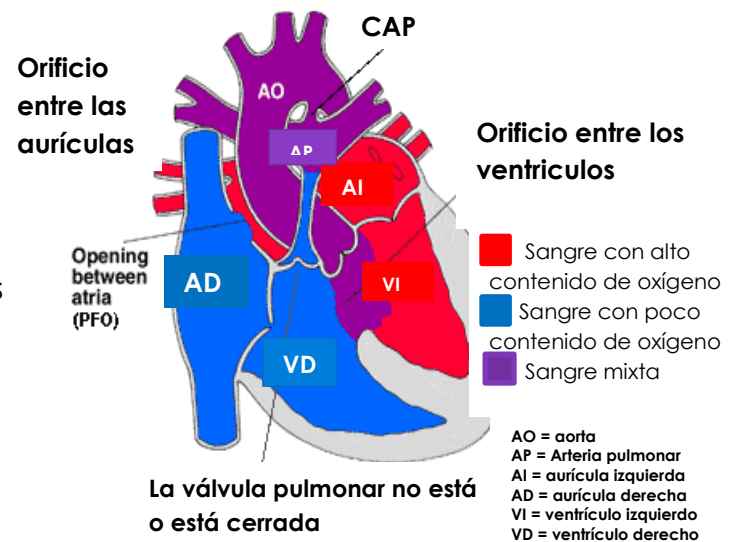
El corazón normal

- El corazón tiene cuatro cavidades. Las dos cavidades superiores son las aurículas. Las dos inferiores son los ventrículos.
- El corazón tiene cuatro válvulas. Las válvulas se abren y se cierran para permitir que la sangre continúe fluyendo hacia adelante a través del corazón. El lado derecho del corazón toma la sangre del cuerpo que tiene poco oxígeno y la bombea hacia los pulmones. El lado izquierdo del corazón toma la sangre de los pulmones que tiene mucho oxígeno y la bombea hacia el cuerpo.



Atresia pulmonar con CIV

- El conducto arterioso es una parte normal del corazón del bebé antes del nacimiento. Este vaso sanguíneo conecta la arteria pulmonar y la aorta. Permite que la sangre fluya entre los dos vasos. Normalmente, se cierra poco después del nacimiento. Si permanece abierto, se denomina conducto arterial persistente (CAP).
- El foramen oval también es una parte normal del corazón del bebé antes del nacimiento. Es un orificio en la pared (tabique) entre las aurículas. Normalmente, se cierra a las pocas semanas del nacimiento. Si permanece abierto, se denomina foramen oval permeable (FOP).



¿Qué es la atresia pulmonar?

La válvula pulmonar está ubicada entre el ventrículo derecho y la arteria pulmonar. Cuando no se forma correctamente, se denomina atresia pulmonar. Como la válvula no se abre, la sangre no puede fluir hasta los pulmones. Esto no es un problema antes de que el bebé nazca porque los pulmones todavía no están funcionando. El foramen oval permeable deja que la sangre vaya desde el lado derecho al izquierdo del corazón.

La atresia pulmonar puede suceder con o sin un orificio en el tabique. Si hay un orificio, se llama comunicación interventricular (CIV).

- Con una comunicación interventricular, la sangre fluye hacia adelante y atrás entre los dos ventrículos, lo que ayuda a que el ventrículo derecho crezca.
- Sin una comunicación interventricular, poca sangre fluye hasta el ventrículo derecho. El ventrículo derecho no crece y permanece pequeño.

Es posible que también haya problemas con las arterias coronarias. Estas son los vasos sanguíneos que llevan la sangre al músculo del corazón.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas de la atresia pulmonar normalmente se observan justo después del nacimiento. Estos bebés se enferman muy a menudo. Los síntomas incluyen:

- Tono morado en la piel.
- Respiración rápida.
- Dificultad para respirar.
- Piel pálida, fría y pegajosa.
- Cansancio.
- Dificultad para alimentarse.
- Irritabilidad.

¿Cómo se diagnostica?

- Se puede detectar con un ultrasonido fetal antes de que el niño nazca. Esta prueba usa ondas sonoras para formar una imagen del corazón del bebé. Se puede realizar una vez que la madre tenga 16 semanas de embarazo.
- Si no se descubre antes del nacimiento, se pueden detectar signos de un problema cardíaco durante un examen físico poco tiempo después del nacimiento.
- Si se sospecha de un problema cardíaco, su hijo será derivado a un cardiólogo pediátrico. Este es un médico que diagnostica y trata los problemas cardíacos de los niños. Se pueden realizar varias pruebas que incluyen:
 - **Radiografía de tórax:** muestra el pecho, incluidos los pulmones y el corazón.
 - **Electrocardiograma (ECG):** graba la actividad eléctrica del corazón.
 - **Ecocardiograma:** observa una imagen en movimiento del corazón.
 - **Oximetría de pulso o prueba de saturación de oxígeno:** mide el nivel de oxígeno en la sangre.

¿Cómo se trata?

- Los bebés recién nacidos con atresia pulmonar necesitan tanto un foramen oval permeable como un conducto arterial persistente, de manera que la sangre pueda llegar a los pulmones y al cuerpo.

- Antes de la cirugía, a los bebés recién nacidos se les pueden administrar medicamentos por vía intravenosa para mantener abierto el conducto arterial persistente. Esto permite que la sangre fluya desde la aorta hasta la arteria pulmonar para recibir oxígeno.
- Es posible que su hijo necesite una cateterización cardiaca.
- El cardiólogo o el cirujano de su hijo conversarán con usted sobre el mejor tratamiento. La cirugía para reparar la atresia pulmonar normalmente se realiza en etapas. Comienza poco después del nacimiento. El objetivo de la cirugía es redireccionar el flujo de sangre hacia los pulmones y el cuerpo. El tipo de cirugía depende del tamaño del ventrículo derecho.
- Después de la cirugía, su bebé irá a la unidad de cuidados intensivos cardíacos para que lo monitoreen. Es posible que su bebé permanezca en el hospital durante al menos 1 ó 2 semanas.

¿Cuáles son las preocupaciones a largo plazo?

- Después de la cirugía, su hijo correr el riesgo de tener problemas cardíacos constantes. Es posible que su hijo deba tomar medicamentos regularmente para manejar los síntomas y mejorar la función cardíaca. Además, puede necesitar otras cirugías. Se necesitarán visitas regulares de seguimiento con el cardiólogo durante el resto de la vida de su hijo.
- La mayor parte del tiempo, los niños con atresia pulmonar pueden ser activos. El tipo y la cantidad de actividad física varían de acuerdo con cada niño. Consulte con el cardiólogo sobre qué actividades son adecuadas para su hijo.
- Es posible que su hijo deba tomar antibióticos antes de someterse a cualquier cirugía o trabajo odontológico. Esto es para prevenir una infección del revestimiento interno del corazón y las válvulas. Esta infección se denomina endocarditis infecciosa. Su hijo debe tomar antibióticos según se lo indique el cardiólogo.

Programa de supervisión en el hogar

Es posible que su bebé se vaya a casa con una báscula para bebés y una máquina que mide la cantidad de oxígeno en la sangre y que se llama oxímetro de pulso. Usted recibirá un libro especial para llevar un registro del programa de alimentación, el nivel de oxígeno y el peso de su hijo. Las enfermeras especializadas en práctica avanzada de cardiología le enseñarán cómo hacer esto antes de que su bebé salga del hospital. Le informarán cuándo y a quién llamar si tiene preguntas o inquietudes.

ALERTA: Llame al médico de su hijo, a su enfermera o a la clínica si tiene cualesquier preguntas o inquietudes o si su hijo tiene necesidades especiales de cuidados médicos que no se cubrieron en esta información.

Esta hoja informativa fue creada para ayudarle a cuidar de su hijo o familiar. Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su proveedor de atención de salud sobre el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento.

