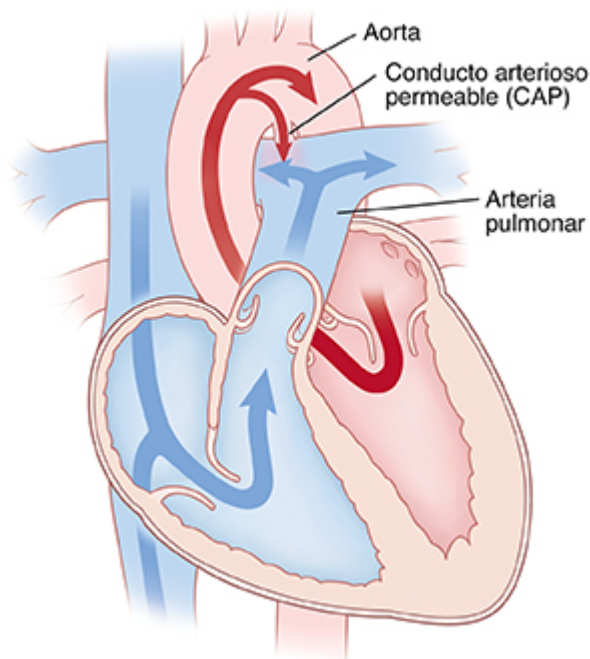


Conducto arterioso permeable (CAP) en bebés prematuros

A su bebé le han diagnosticado conducto arterioso permeable (CAP). El conducto arterioso es una estructura normal en el corazón de un feto antes de su nacimiento. Se trata de un vaso sanguíneo que comunica dos arterias: la arteria pulmonar con la aorta. La arteria pulmonar transporta la sangre del corazón a los pulmones. La aorta lleva la sangre del corazón al resto del cuerpo. Antes del nacimiento, el conducto arterioso permite que la sangre del ventrículo derecho evite los pulmones porque el feto recibe oxígeno de la madre. Normalmente, el conducto arterioso se cierra poco después del nacimiento una vez que el bebé respira por sí mismo. Si este vaso queda abierto, se habla de “conducto arterioso permeable” (o persistente). Un CAP puede ocasionar el empeoramiento de la función cardíaca con el tiempo. Pero puede tratarse fácilmente. En Estados Unidos, este es un defecto cardíaco congénito (presente al nacimiento) bastante habitual. Un CAP es más común en los bebés prematuros, pero también puede observarse en los bebés nacidos a término. Puede estar relacionado con otros defectos cardíacos congénitos. Es más común en las niñas.



¿Cuándo el CAP se convierte en un problema?

Un CAP que sigue abierto más allá de unos días después del nacimiento puede forzar al corazón y aumentar la presión arterial en los pulmones. Esto puede causar la acumulación de líquido en los pulmones (congestión pulmonar) y puede dificultarle al bebé respirar. El corazón también tiene que trabajar más intensamente.

¿Cómo se diagnostica un CAP?

El problema puede detectarse con un ecocardiograma. Se trata de una prueba de diagnóstico por imágenes mediante ultrasonido del corazón del bebé. En los casos leves, es posible que no tenga síntomas. O bien los síntomas pueden incluir lo siguiente:

- Un soplo cardíaco

- Crecimiento o aumento de peso deficiente
- Sudoración durante la alimentación
- Respiración rápida o con dificultad
- Menor tolerancia al ejercicio en los niños de más edad

¿Cómo se trata el CAP?

El conducto puede cerrarse solo, sin tratamiento. Si no lo hace, el tratamiento incluye:

- **Medicamentos.** Determinados medicamentos tales como los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) pueden estrechar la arteria. Esto encoge el conducto y permite que se cierre. Los medicamentos se administran por vía IV o por boca durante unos días. Durante este tiempo, se controla al bebé atentamente.
- **Procedimiento mediante catéter.** Este se realiza habitualmente en los bebés de más edad o más grandes. Puede hacerse en CAP pequeños a moderados si el tratamiento con medicamentos no funcionó. Los niños deben tener un tamaño suficiente para reunir los requisitos para el procedimiento. Se inserta un tubo delgado y largo (catéter) en una arteria grande en la pierna. Se pasa una pequeña bobina o dispositivo de metal a través del catéter hacia el CAP. Se coloca como un tapón para bloquear el flujo de sangre entre los vasos sanguíneos. La bobina o dispositivo se libera y queda allí por mucho tiempo (permanentemente).
- **Cirugía.** Esta puede practicarse si el bebé no tolera los medicamentos, o si el tratamiento con medicamentos no ha funcionado. Generalmente, se realiza en niños que son demasiado pequeños para un procedimiento con catéter, o si este tipo de procedimiento no tuvo éxito. El cirujano puede aconsejarle la cirugía si otros defectos cardíacos congénitos relacionados necesitan cirugía. El cirujano hace un corte (incisión) entre las costillas del lado izquierdo del tórax y engrapa o une la apertura en el vaso sanguíneo. La cirugía no incluye el músculo del corazón. Esta cirugía tiene un alto índice de éxito y un bajo riesgo de tener complicaciones.

¿Cuáles son los efectos a largo plazo?

Una vez que el conducto se cierra, es muy poco frecuente que haya consecuencias a largo plazo. Después del cierre mediante procedimiento con catéter, es posible que le den antibióticos de prevención para prevenir una infección cuando su hijo se realice otros procedimientos como el trabajo dental. Consulte con su cardiólogo qué actividades su bebé puede hacer de manera segura.