
Si su hijo tiene transposición de las grandes arterias (TGA)

A su hijo le han diagnosticado una transposición de las grandes arterias (TGA). Se trata de un problema que involucra a los 2 vasos sanguíneos principales que transportan la sangre fuera del corazón. Estos se llaman “grandes arterias”. Las posiciones de estas 2 arterias principales están intercambiadas (hay una transposición). La TGA suele ir acompañada de otros problemas de la estructura del corazón. El proveedor de atención médica de su hijo evaluará el corazón del niño y le explicará exactamente qué malformaciones tiene. Aunque se trata de un problema grave del corazón, la TGA puede repararse mediante cirugía.

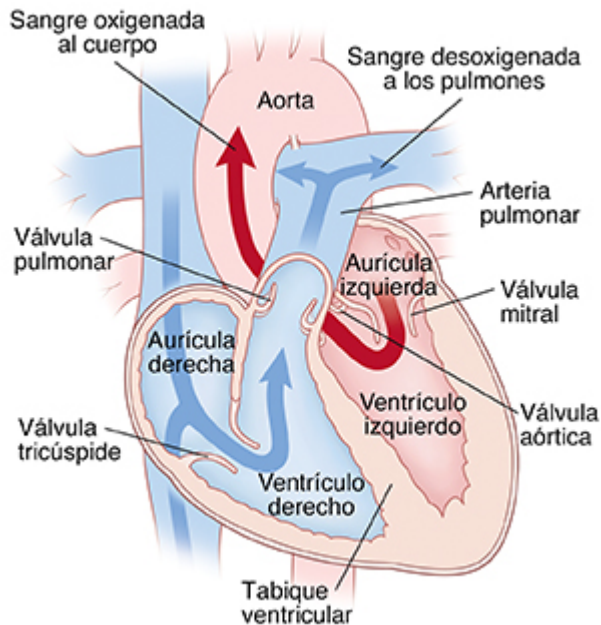
El corazón normal

El corazón está dividido en 4 cavidades. Las 2 cavidades superiores se llaman aurículas. Las 2 cavidades inferiores se llaman ventrículos. El corazón tiene 4 válvulas. Estas se abren y se cierran para que la sangre siga circulando por el corazón.

En un corazón normal, la sangre desoxigenada que regresa del cuerpo llena la aurícula derecha. Esta sangre circula al ventrículo derecho a través de la válvula tricúspide. El ventrículo derecho bombea esta sangre a través de la válvula pulmonar. La sangre pasa por la arteria pulmonar y por los pulmones para recibir oxígeno. La sangre oxigenada que regresa desde los pulmones llena la aurícula izquierda. La sangre luego circula a través de la válvula mitral al ventrículo izquierdo. El ventrículo izquierdo bombea esta sangre a través de la válvula aórtica hasta la aorta para enviar el oxígeno al cuerpo.

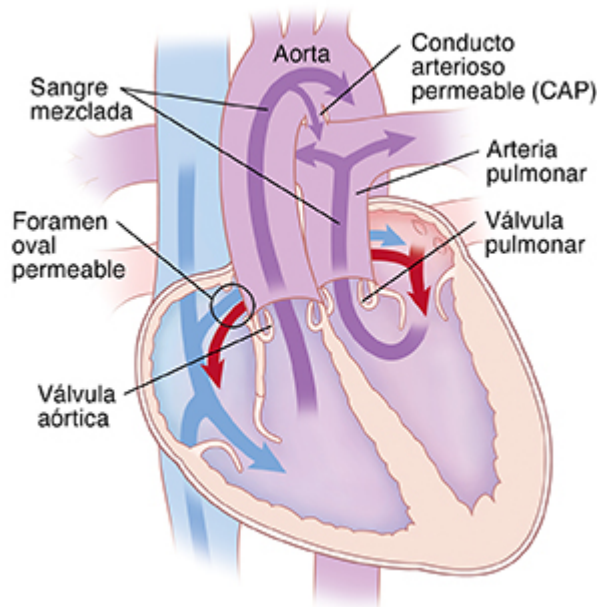
El agujero oval es un orificio normal del corazón de un bebé antes de su nacimiento. Se trata de una abertura presente en la pared divisoria de las aurículas (tabique auricular). Normalmente, se cierra unas semanas después del nacimiento. Si permanece abierta, recibe el nombre de agujero oval permeable.

El conducto arterioso es una estructura normal del corazón de un bebé antes de su nacimiento. Se trata de un vaso sanguíneo que comunica la arteria pulmonar con la aorta. Permite que la sangre circule entre la arteria pulmonar y la aorta antes del nacimiento. Normalmente, se cierra poco después del nacimiento. Si permanece abierto, se habla de conducto arterioso permeable.



¿Qué es la transposición de las grandes arterias?

En la TGA, las posiciones de la aorta y la arteria pulmonar están intercambiadas entre sí (transpuestas). En consecuencia, la aorta se comunica con el ventrículo derecho. Esto hace que se bombee al cuerpo sangre con desoxigenada. La arteria pulmonar se comunica con el ventrículo izquierdo. Esto hace que se bombee sangre oxigenada de vuelta a los pulmones. Cuando el cuerpo de un niño no recibe suficiente sangre oxigenada del corazón, los órganos fallan.



Después del nacimiento, un niño con TGA depende de otros cambios en el corazón para que la sangre se mezcle de modo que llegue algo de oxígeno al resto del cuerpo. Estos pueden incluir lo siguiente:

- **Agujero oval permeable.** Un agujero oval permeable permite que la sangre desoxigenada se mezcle con la oxigenada entre las aurículas. La sangre mezclada (que contiene algo de oxígeno) procedente de la aurícula derecha puede circular al ventrículo derecho. Desde allí puede ser bombeada hasta la aorta transpuesta.

Entonces la sangre mezclada puede llegar al cuerpo y aportarle oxígeno. Pero esta sangre contiene una cantidad de oxígeno inferior a la normal. Por esto, la piel, los labios y las uñas del niño pueden adquirir un aspecto azulado. Esta afección se denomina cianosis.

- **Conducto arterioso permeable.** Un conducto arterioso permeable permite que la sangre desoxigenada circule desde la aorta a la arteria pulmonar. Gracias a ello, una cierta cantidad de esta sangre puede llegar a los pulmones y recoger más oxígeno.
- **Comunicación interventricular (CIV).** Un niño con TGA también puede tener comunicación interventricular. Esto puede permitir la mezcla de la sangre desoxigenada con la oxigenada.

¿Cuál es la causa de la transposición de las grandes arterias?

La TGA es un defecto cardíaco congénito. Esto significa que su hijo nació con este problema en el corazón. Se desconoce su causa exacta, aunque al parecer muchos de los casos surgen al azar.

¿Cuáles son los síntomas de la transposición de las grandes arterias?

Los niños con TGA suelen tener síntomas poco después del nacimiento, como los siguientes:

- Cianosis grave con un color azulado en torno a los labios
- Dificultad para respirar
- Respiración acelerada
- Dificultades para alimentarse
- Soplo cardíaco

¿Cómo se diagnostica la transposición de las grandes arterias?

La TGA puede detectarse con una ecocardiografía fetal (ecografía del corazón del feto) antes del nacimiento de un niño. En esta prueba se emplean ondas sonoras para crear una imagen del corazón del feto. Esta prueba se realiza generalmente cuando la mamá tiene al menos 16 semanas de embarazo.

Si la TGA no se detecta antes del parto, pueden descubrirse indicios de un trastorno cardíaco durante un chequeo realizado al bebé poco después de su nacimiento.

Si se sospecha la existencia de un problema cardíaco, a su hijo lo derivarán a un cardiólogo pediátrico. Este profesional es un médico que se especializa en diagnosticar y tratar problemas del corazón en niños. Podrían tener que hacerle varias pruebas al niño, como las siguientes:

- **Radiografía del tórax (pecho).** Se usan radiografías para generar imágenes del corazón y de los pulmones.

- **Electrocardiograma.** Se registra la actividad eléctrica del corazón.
- **Ecocardiografía.** Se emplean ondas sonoras (de ultrasonido) para crear una imagen del corazón y buscar defectos estructurales u otros problemas.
- **Pulsioximetría o prueba de la saturación de oxígeno.** Se determina el nivel de oxígeno en la sangre.

¿Cómo se trata la transposición de las grandes arterias?

La TGA se repara mediante una cirugía del corazón. Si su hijo tiene otros problemas estructurales del corazón además de la TGA, es posible que la operación resulte más complicada. El cardiólogo o cirujano de su hijo hablará con usted y le explicará cuáles son las mejores opciones de tratamiento.

Antes de la cirugía, se suele administrar un medicamento a los recién nacidos para mantener abierto el conducto arterioso. Este medicamento se llama PGE o prostaglandina. De esta forma, la sangre mezclada puede seguir circulando de la aorta a la arteria pulmonar para recibir oxígeno.

También es posible que su hijo requiera un procedimiento de cateterismo cardíaco antes de que se haga la cirugía. Este procedimiento se conoce como septostomía con globo. Se hace con el fin de ensanchar el agujero oval permeable hasta que pueda realizarse una reparación (quirúrgica) completa. Durante este procedimiento, se hace pasar a través de un vaso sanguíneo un tubo delgado y flexible (catéter) con un globo en un extremo hasta llegar al corazón. Luego, se infla el globo para ensanchar el agujero oval permeable. Esto permite que más sangre se mezcle libremente entre las aurículas. Entonces más sangre oxigenada llega a los tejidos del cuerpo.

Riesgos y complicaciones posibles de una cirugía del corazón

Algunos de los riesgos y complicaciones posibles son los siguientes:

- Reacción al sedante o a la anestesia
- Arritmia (anomalía del ritmo cardíaco)
- Estrechamiento de los vasos reconectados (arteria pulmonar, aorta, arterias coronarias)
- Problema del músculo cardíaco
- Problemas pulmonares
- Infección
- Sangrado
- Trastornos del sistema nervioso, tales como convulsiones o accidentes cerebrovasculares
- Acumulación anormal de líquido alrededor del corazón o los pulmones

¿Cuáles son los asuntos que hay que abordar a largo plazo?

- Si los vasos reconectados se estrechan, su hijo podría necesitar más procedimientos de cateterismo cardíaco u otra cirugía.
- Después de la reparación de una TGA, la mayoría de los niños pueden ser activos. El nivel de dificultad y la cantidad de actividad física adecuados varía de un niño a otro. Consulte con el cardiólogo para averiguar las actividades que resulten adecuadas para su hijo.
- Su hijo necesitará visitas de control periódicas con el cardiólogo de por vida.
- Es posible que su hijo tenga que tomar antibióticos antes de cualquier operación quirúrgica o procedimiento dental por algún tiempo luego de la cirugía de TGA. Esta medida se toma para prevenir infecciones del revestimiento interior del corazón y sus válvulas. Esto se conoce como endocarditis infecciosa. Los antibióticos deben tomarse según las indicaciones del cardiólogo.