

CONDUCTO ARTERIAL PERSISTENTE

Es una afección en la cual un vaso sanguíneo no se cierra. La palabra "persistente" significa abierto.

El conducto arterial permite que la sangre circule alrededor de los pulmones del bebé. Poco después de que el bebé nace y los pulmones se llenan de aire, el conducto arterial ya no se necesita. Por lo regular, se cierra en un par de días después del nacimiento.

Esta afección lleva a que se presente un flujo anormal de sangre entre la aorta y la arteria pulmonar, dos grandes vasos sanguíneos que llevan sangre desde el corazón.

Causas

El conducto arterial persistente afecta con más frecuencia a las niñas que a los niños. La afección es más común en bebés prematuros y aquellos que presentan síndrome de dificultad respiratoria neonatal. Los bebés con trastornos genéticos, como el síndrome de Down, y cuyas madres hayan contraído rubéola durante el embarazo están en mayor riesgo de padecer este problema.

El conducto arterial persistente es común en bebés con problemas cardíacos congénitos tales como el síndrome del corazón izquierdo hipoplásico, transposición de los grandes vasos y estenosis pulmonar.

Síntomas

Es posible que un conducto arterial persistente pequeño no cause ningún tipo de síntomas. Sin embargo, algunos bebés pueden tener síntomas como:

- Respiración rápida
- Malos hábitos de alimentación
- Pulso rápido
- Dificultad para respirar
- Sudoración al alimentarse
- Cansancio con mucha facilidad
- Retraso en el crecimiento

Pruebas y exámenes

Los bebés con conducto arterial persistente con frecuencia presentan un soplo cardíaco que se puede escuchar con un estetoscopio; sin embargo, en los bebés prematuros, es posible que dicho soplo no se pueda oír. El médico puede sospechar de la afección si el bebé tiene problemas para respirar o alimentarse poco tiempo después del nacimiento.

Se pueden observar cambios en radiografías del tórax. El diagnóstico se confirma con una ecocardiografía.

Algunas veces, es posible que un conducto arterial persistente y pequeño no se diagnostique hasta más tarde en la infancia.

Tratamiento

El objetivo del tratamiento, si el resto de la circulación es normal o casi normal, es cerrar el conducto arterial persistente. Si el bebé tiene otros problemas o anomalías cardíacas, mantener el CAP abierto puede salvarle la vida. Se puede usar un medicamento para evitar que se cierre.

Algunas veces, un CAP puede cerrarse por sí solo. En los bebés prematuros, a menudo se cierra dentro de los primeros 2 años de vida. En los bebés a término, un CAP rara vez se cierra por sí solo después de las primeras semanas.

Cuando se necesita tratamiento, medicamentos como la indometacina o una forma especial de ibuprofeno generalmente son la primera opción. Los medicamentos pueden funcionar muy bien para algunos recién nacidos y provocan pocos efectos secundarios. Cuanto antes se administre el tratamiento, mayor será la probabilidad de éxito.

Si estas medidas no funcionan o no se pueden utilizar, el bebé puede necesitar un procedimiento médico.

Un cierre transcatéter es un procedimiento en el que se emplea un tubo hueco y delgado dentro de un vaso sanguíneo. El médico introduce un espiral de metal pequeño u otro dispositivo de bloqueo a través del catéter hasta el sitio del conducto arterial persistente. Esto bloquea el flujo de sangre a través del vaso. Estos espirales le pueden ayudar al bebé a evitar la cirugía.

La cirugía puede ser necesaria si el procedimiento del catéter no funciona o no puede usarse. La cirugía consiste en hacer una pequeña incisión entre las costillas para reparar el conducto arterial persistente. Sin embargo, ésta tiene riesgos. Sopesese los posibles beneficios y riesgos con el médico antes de optar por la cirugía.

Expectativas (pronóstico)

Si un conducto arterial persistente y pequeño permanece abierto, el bebé puede finalmente presentar síntomas cardíacos. Los bebés con un CAP más grande podrían padecer problemas cardíacos, como insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial en las arterias de los pulmones o una infección en el revestimiento interno del corazón si el CAP no se cierra.

Cuándo contactar a un profesional médico

Esta afección generalmente la diagnostica el médico que examina al bebé. Los problemas respiratorios y de alimentación en un bebé ocasionalmente pueden deberse a un conducto arterial persistente que no se ha diagnosticado.