|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

Defectos cardíacos: estenosis pulmonar

Cuando el corazón se contrae, el ventrículo derecho (la cámara inferior derecha) se contrae e impulsa la sangre hacia la arteria pulmonar (la arteria que lleva la sangre a los pulmones). La válvula pulmonar se ubica a la salida del corazón, entre el ventrículo derecho y la arteria pulmonar principal, para evitar que la sangre se filtre de vuelta al corazón entre latido y latido. Una válvula pulmonar normal está compuesta por tres valvas delgadas.

En la estenosis pulmonar, las valvas se fusionan o son demasiado gruesas, o bien son menos de tres. Como consecuencia de ello, la válvula pulmonar se estrecha demasiado y el corazón tiene que esforzarse más para bombear suficiente sangre al organismo. La estenosis pulmonar, u obstrucción de la válvula pulmonar, puede ser insignificante, leve, moderada, grave o crítica. Esta afección también se denomina *estenosis pulmonar* o *estenosis de la válvula pulmonar*.

A veces, la estenosis se encuentra debajo de la válvula pulmonar, y es causada por los fascículos musculares. Esto se llama *estenosis subpulmonar*. También, la estenosis puede ocurrir por encima de la válvula pulmonar, en la arteria pulmonar misma. Esto se llama *estenosis pulmonar supravalvular*.

# ¿Cuáles son los síntomas de la estenosis pulmonar en los niños?

La estenosis pulmonar normalmente no causa síntomas en bebés o niños pequeños. Conforme el niño crece, pueden aparecer signos y síntomas anormales, como fatiga, soplo cardíaco (un sonido extra que hace el corazón y que el médico detecta con el estetoscopio) o, en raras ocasiones, dolor en el pecho o desvanecimiento.

# ¿Cómo se diagnostica la estenosis pulmonar?

En muy pocos casos, los recién nacidos tienen estenosis pulmonar crítica, la cual requiere atención médica de inmediato. A veces, los casos graves de estenosis pulmonar se diagnostican antes de que el bebé nazca.

Los cardiólogos por lo general diagnostican la estenosis pulmonar después de que el proveedor de atención primaria detecta un soplo cardíaco y remite al bebé al especialista.

El diagnóstico de estenosis pulmonar puede requerir alguna de las siguientes pruebas, o todas ellas:

* oximetría de pulso: una forma indolora de monitorear el nivel de oxígeno en la sangre;
* radiografía de tórax;
* ecocardiograma (llamado también ultrasonido): en esta prueba, unas ondas sonoras crean una imagen del corazón;
* electrocardiograma (ECG): un registro de la actividad eléctrica del corazón;
* resonancia magnética nuclear cardíaca: una imagen tridimensional que permite ver las anomalías del corazón;
* cateterismo cardíaco: un tubo delgado se inserta en el corazón a través de una vena o arteria en cualquiera de las dos piernas o a través del ombligo.

La estenosis pulmonar puede ser hereditaria, por lo tanto, asegúrese de informarle al cardiólogo si en su familia hay antecedentes de soplo cardíaco.

# ¿Cuáles son las opciones de tratamiento para la estenosis pulmonar en los niños?

El tratamiento exacto que se requiere para la estenosis pulmonar depende de la anatomía del corazón de cada niño. La estenosis pulmonar que es insignificante o leve por lo general no requiere tratamiento. Sin embargo, la estenosis pulmonar moderada, grave y crítica sí lo requieren.

## Cateterismo cardíaco

En la mayoría de los casos, la estenosis pulmonar se trata con valvuloplastia con balón, la cual requiere cateterismo cardíaco. A través de una vena de la pierna, los proveedores de atención médica insertan un tubo delgado (catéter) hasta llegar al corazón. En el extremo del catéter hay un balón. Para abrir la válvula estrecha, el balón se infla un poco, luego se desinfla y se retira. A veces, se utilizan dos catéteres y dos balones. En algunas ocasiones, en los recién nacidos, los catéteres se insertan por los vasos sanguíneos del cordón umbilical y el médico los hace avanzar hacia el corazón.

Después de este procedimiento, los niños de más edad pueden pasar la noche en el hospital y deberán descansar al día siguiente, pero luego pueden retomar sus actividades habituales. Los recién nacidos que sufren estenosis pulmonar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

crítica se quedarán en la unidad de cuidados intensivos antes y después del procedimiento, y necesitarán algo de tiempo para recuperarse.

## Cirugía

En muy pocos casos se requerirá una cirugía. Los cirujanos utilizan un procedimiento llamado *valvulotomía* para separar las valvas fusionadas de la válvula pulmonar. Otra opción incluye la colocación quirúrgica de una válvula llamada *homoinjerto pulmonar*, que es una arteria y una válvula pulmonar de un donador. Esta válvula puede crecer junto con el niño, y no es necesario administrar anticoagulantes.

## Válvula nueva

Una opción alentadora a futuro es una válvula de tejido que se desarrolla a partir de las propias células del paciente en una malla biodegradable. Esto puede ser el futuro de todos los reemplazos de válvula, pero todavía está en fase de investigación y desarrollo.

**Cirugía subpulmonar y supravalvular** Si la obstrucción es moderada o grave, la estenosis subpulmonar y la supravalvular no mejoran con la dilatación con balón y será necesaria una cirugía. La cirugía de estenosis subpulmonar consiste en recortar los fascículos musculares. La cirugía de estenosis pulmonar supravalvular consiste en agrandar la arteria pulmonar con un parche.

# Cuidado de seguimiento

## Hasta los 18 años de edad

Los niños con estenosis pulmonar requieren revisiones regulares con un cardiólogo pediatra. Algunos niños deben seguir tomando medicamentos y limitar la actividad física.

Conforme el niño crece, puede comenzar a escaparse sangre a través de la válvula anormal. Esto se llama regurgitación o insuficiencia pulmonar. En otros niños, la estenosis puede volver a aparecer. Si esto sucede, puede repetirse la valvuloplastia con balón, siempre que no haya regurgitación significativa. En casos graves, tal vez se necesite otra cirugía.

Los cardiólogos pediatras hacen el seguimiento de los pacientes con estenosis pulmonar hasta que estos son adultos jóvenes, y coordinan la atención médica con los proveedores de atención primaria.

## Adultez

Los adultos que nacieron con estenosis pulmonar deben seguir consultando a un cardiólogo. Los cardiólogos pediatras le ayudarán con la transición a un cardiólogo de adultos. Todos los pacientes con enfermedad de la válvula pulmonar necesitan alguna forma de seguimiento de por vida con un cardiólogo. Gracias a los grandes avances de la medicina y la tecnología, hoy en día la mayoría de los niños que padecen enfermedades cardíacas pueden llevar una vida sana y productiva al llegar a la adultez.

Adaptado con autorización. © The Children’s Hospital of Philadelphia.