

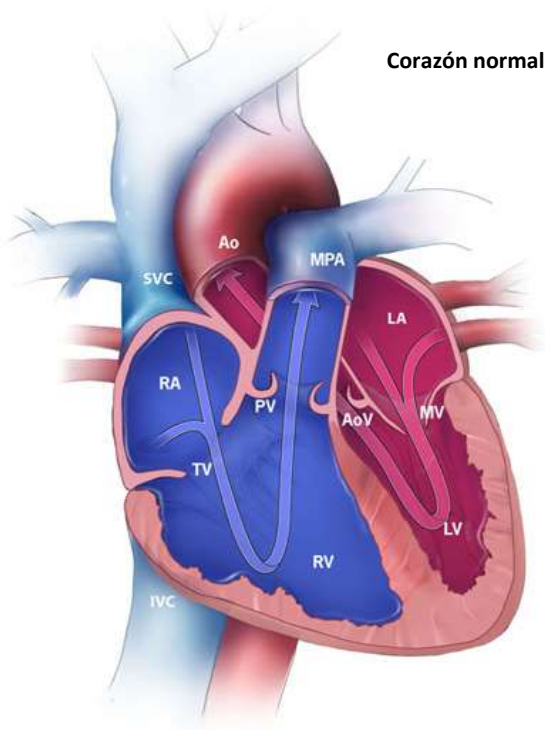
Comunicación interauricular o defecto del tabique auricular

El corazón está compuesto de cuatro cámaras, dos **aurículas** en la parte superior y dos **ventrículos** en la parte inferior. La aurícula derecha (AD) recibe toda la sangre que regresa al corazón desde el cuerpo, la envía al ventrículo derecho (VD), y luego hacia los pulmones. La aurícula izquierda (AI) recibe la nueva sangre oxigenada proveniente de los pulmones y la envía al ventrículo izquierdo (VI), desde donde se bombea a todo el cuerpo, llevando así oxígeno a cada órgano.

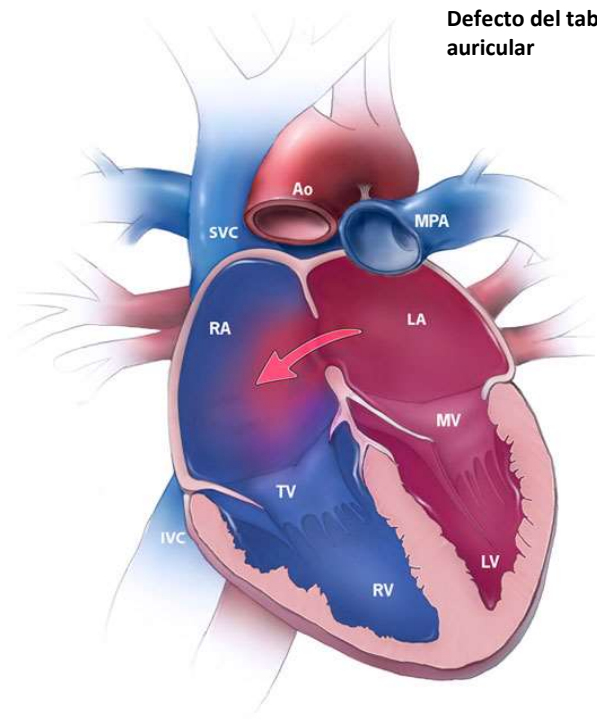
Un defecto del tabique auricular (ASD, por sus siglas en inglés) o comunicación interauricular es un agujero en la pared (septum) que divide las aurículas derecha e izquierda. La sangre entonces fluye a través del agujero desde la aurícula izquierda hacia la aurícula derecha y luego, nuevamente hacia los pulmones. Esto puede provocar el ensanchamiento de la aurícula y del ventrículo derechos debido al flujo adicional de sangre a través del defecto del tabique auricular.

La mayoría de las personas con un defecto del tabique auricular no presentan síntomas durante la infancia. Sin embargo, si la afección no se trata, décadas después, un defecto del tabique auricular puede provocar: dificultad para respirar, dificultad para hacer ejercicio, crecimiento deficiente, latido cardíaco irregular, hipertensión pulmonar (presión alta en los pulmones), o insuficiencia cardíaca. Para cerrar este agujero y prevenir futuros síntomas, podría ser necesario un procedimiento.

Corazón normal



Defecto del tabique auricular



Herramientas utilizadas durante el procedimiento

Vaina

Una vaina es un tubo pequeño y hueco que permite que diferentes catéteres entren y salgan del cuerpo.



Catéter

Un catéter es un tubo largo, delgado y flexible.

Punta protegida
Globo



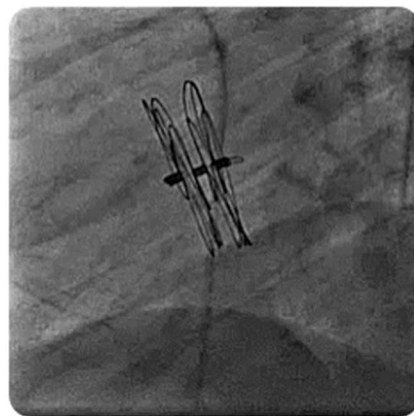
¿Qué ocurre DURANTE el procedimiento?

- Además del equipo del Laboratorio de Cateterismo, el equipo de Ecocardiografía estará presente para ayudar a obtener imágenes adicionales del corazón.
- A través de la vaina colocada en la ingle, se pasa un globo suave, colocado a un extremo del catéter, hasta el corazón.
- El globo se coloca atravesando el defecto del tabique auricular, lo que se puede observar tanto mediante radiografía como con un ecocardiograma (o ecografía del corazón, que usa ondas sonoras para tomar imágenes especiales del corazón).
- El globo se infla y se toman medidas para determinar qué tamaño de *dispositivo de cierre* se usará. El dispositivo de cierre se usa para cerrar el defecto del tabique auricular.
- Una vez tomadas las medidas, se retira el globo de medida y se prepara un dispositivo de cierre.
- Se toman imágenes detalladas y medidas para elegir el mejor dispositivo para cerrar el defecto del tabique auricular.

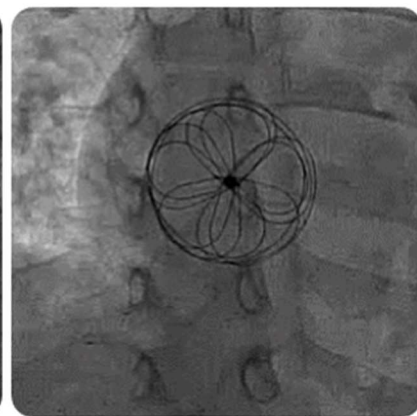
- Una vez que los equipos del Laboratorio de Cateterismo y Ecocardiografía deciden que el dispositivo se encuentra en la posición correcta, se libera el dispositivo del catéter.
- Se retira el catéter del cuerpo y el dispositivo se deja adentro, cerrando el defecto del tabique auricular.
- Entonces, el equipo observa por aproximadamente 10 minutos, para confirmar que el dispositivo no se ha movido.
- Al final, se retiran de la ingle todos los catéteres y las vainas. Un miembro del equipo aplica presión manual para parar el sangrado del sitio de acceso.

Ejemplos de dispositivos de cierre

Oclusor septal de Gore Cardioform



Oclusor septal Amplatzer



¿Qué sucede DESPUÉS del procedimiento?

A corto plazo

- Su hijo/a deberá permanecer recostado durante 4 a 6 horas, pero podrá comer y beber.
- Planifique pasar una noche en el hospital.
- Su hijo/a tomará antibióticos por aproximadamente 24 horas.
- Antes de que pueda ir a casa, se le realizarán una radiografía de pecho y un ecocardiograma.

A largo plazo

- Usualmente, se realizan ecocardiogramas de seguimiento en los siguientes momentos después del procedimiento: semanas 2 a 4; 3 meses; 6 meses y un año después del procedimiento
- Durante los siguientes 6 meses, su hijo/a deberá tomar una dosis de antibiótico una hora antes de toda cita odontológica.
- Su hijo/a deberá tomar aspirina diariamente durante los siguientes 6 meses.

* Después del procedimiento se elaborará un plan de cuidados a medida para su hijo/a, que podría ser diferente de lo detallado anteriormente.