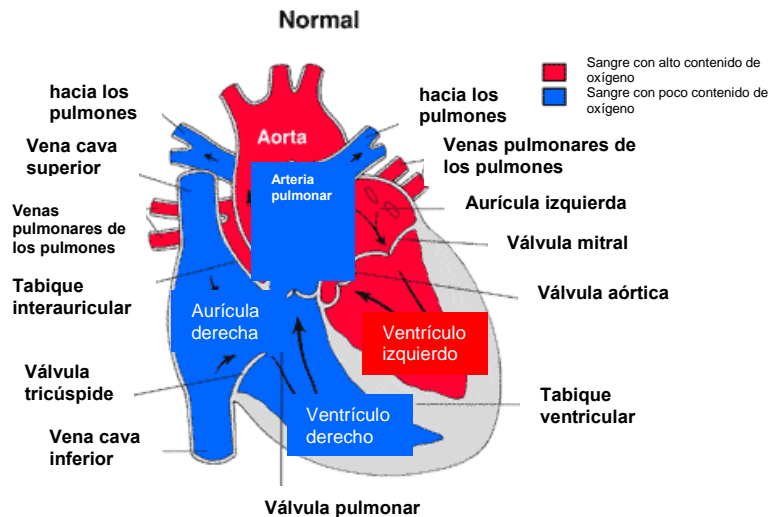


Retorno venoso pulmonar anómalo total (RVPAT)

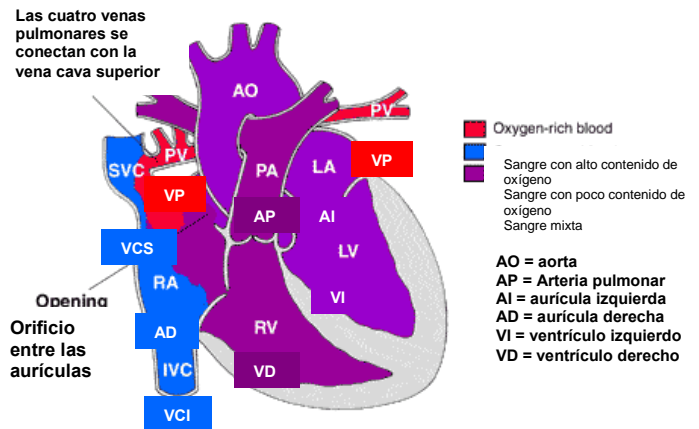
A su hijo se le ha diagnosticado retorno venoso pulmonar anómalo total (RVPAT). Es un problema cardíaco con los vasos sanguíneos, que devuelven la sangre de los pulmones al corazón. Es congénito, lo que significa que su bebé nació con este.

El corazón normal

- El corazón tiene cuatro cavidades. Las dos cavidades superiores son las aurículas. Las dos inferiores son los ventrículos.
- Además, el corazón tiene cuatro válvulas. Las válvulas se abren y se cierran para permitir que la sangre continúe fluyendo hacia delante por el corazón.
- Cuando la sangre con poco contenido de oxígeno regresa desde el cuerpo, llena la aurícula derecha. La sangre va al ventrículo derecho. El ventrículo derecho bombea esta sangre por la arteria pulmonar hasta los pulmones para obtener oxígeno.
- La sangre con alto contenido de oxígeno desde los pulmones va mediante las cuatro venas pulmonares hasta la aurícula izquierda. Esta sangre fluye dentro del ventrículo izquierdo. El ventrículo izquierdo bombea sangre por la aorta para enviar oxígeno al cuerpo.



Retorno venoso pulmonar anómalo total



¿Qué es el RVPAT?

En el RVPAT, las venas pulmonares no se conectan con la aurícula izquierda como deberían. En cambio, una conexión incorrecta hace que la sangre vaya a la aurícula derecha. Se desconoce la causa exacta.

Los tipos de RVPAT se basan en el lugar donde las venas pulmonares envían sangre:

- RVPAT supracardíaco: Las venas pulmonares drenan sangre hacia la aurícula derecha por la vena cava superior. La vena cava superior es el vaso sanguíneo principal que devuelve la sangre desde la parte superior del cuerpo hasta el corazón. Este es el tipo más común.

Qué es el RVPAT (continuación)

- RVPAT cardíaco: Las venas pulmonares drenan sangre hacia la aurícula derecha directamente o por el seno coronario. El seno coronario es el vaso sanguíneo que devuelve la sangre desde el miocardio en sí.
- RVPAT infracardiaco: Las venas pulmonares drenan sangre hacia la aurícula derecha por la vena cava inferior o las venas hepáticas (del hígado). La vena cava inferior es el vaso sanguíneo principal que devuelve la sangre desde la parte inferior del cuerpo hasta el corazón. Este tipo es más común en los hombres.
- RVPAT mixto: Esta es una combinación de los otros tipos de RVPAT.

En todos los tipos de RVPAT, el bebé debe tener una comunicación interauricular (CIA). Una CIA es un orificio en el tabique, que es la pared entre las dos aurículas del corazón. Permite que la sangre con alto y poco contenido de oxígeno se mezclen. Como la sangre que se dirige al cuerpo tiene menos oxígeno que lo normal, hace que la piel, los labios y las uñas de su bebé luzcan azules. Esto se denomina cianosis.

¿Cuáles son los síntomas del RVPAT?

Los síntomas del RVPAT dependen de si hay una obstrucción (estrechamiento o bloqueo) en las venas pulmonares. Los niños que tienen un RVPAT obstruido habitualmente se enferman mucho cuando son bebés recién nacidos. Tienen:

- Dificultad para respirar
- Demasiado líquido en los pulmones
- Hipertensión arterial en los pulmones
- Cianosis grave
- Dificultad para alimentarse

Los niños que tienen un RVPAT sin obstrucción pueden no presentar síntomas o tener:

- Cianosis leve
- Dificultad para respirar: esto se puede confundir con una neumonía o un resfrío

¿Cómo se diagnostica el RVPAT?

- Se puede detectar con una ecografía fetal antes de que el bebé nazca. Esta prueba usa ondas sonoras para formar una imagen del corazón del bebé. Se puede realizar una después de que la madre cumpla 16 semanas de embarazo.
- Si no se detecta antes del nacimiento, se pueden descubrir signos de un problema cardíaco durante un examen físico poco tiempo después del nacimiento.
- Si se sospecha de un problema cardíaco, su bebé será derivado a un médico que diagnostica y trata los problemas cardíacos en los niños. Este médico se denomina cardiólogo infantil. Se pueden realizar varias pruebas. Estas incluyen:
 - **Radiografía de tórax:** muestra del pecho, incluidos los pulmones y el corazón.
 - **Electrocardiograma (ECG):** graba la actividad eléctrica del corazón.
 - **Ecocardiograma:** observa una imagen en movimiento del corazón.

- **Oximetría de pulso o prueba de saturación de oxígeno:** mide el nivel de oxígeno en la sangre.
- **Cateterismo cardíaco:** observa la estructura del corazón y mide la presión arterial y el nivel de oxígeno en las diferentes partes del corazón.

¿Cómo se trata el RVPAT?

Todos los tipos de RVPAT se reparan con cirugía cardíaca. Durante la cirugía, las venas pulmonares se conectan correctamente a la aurícula izquierda. Además, se cierra la CIA. La urgencia de la cirugía depende de cuán enfermo esté su hijo.

Después de la cirugía, su bebé irá a la unidad de cuidados intensivos cardíacos para ser controlado. Es posible que su bebé permanezca en el hospital durante 2 ó 3 semanas.

¿Cuáles son las preocupaciones a largo plazo?

- Después de la reparación del RVPAT, la mayoría de los niños pueden estar activos. El tipo y la cantidad de actividad física varían de acuerdo con cada niño. Consulte con el cardiólogo sobre qué actividades son adecuadas para su hijo.
- Se necesitan visitas regulares de seguimiento con el cardiólogo durante el resto de la vida de su hijo.
- Es poco frecuente que una vena pulmonar reparada se pueda obstruir.

ALERTA: Llame al médico de su hijo, a su enfermera o a la clínica si tiene cualquier consulta o inquietud o si su hijo tiene necesidades especiales de cuidados médicos que no se cubrieron en esta información.

Esta hoja informativa fue creada para ayudarle a cuidar de su hijo. Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su profesional sanitario para el diagnóstico, el tratamiento y el control o seguimiento.