



SERVICIO DE CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA Y TERAPÉUTICAS ENDOVASCULARES.

CIERRE DE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR Y FORAMEN OVAL PERMEABLE

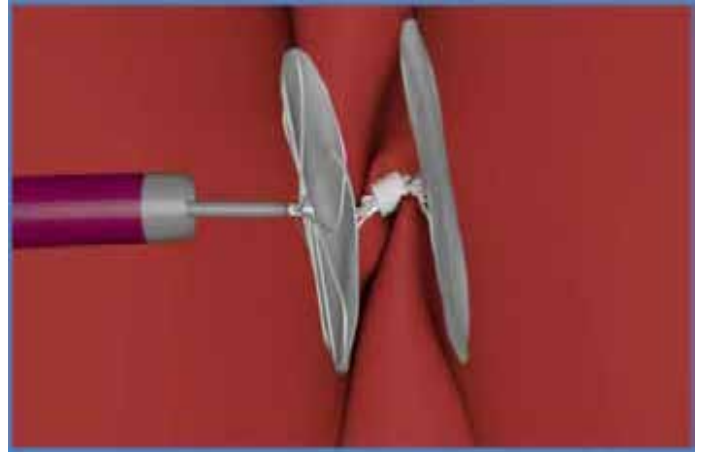
¿QUÉ SON LOS DEFECTOS DEL TABIQUE INTERAURICULAR?

El corazón humano está dividido en cuatro cavidades: dos ventrículos y dos aurículas, separados entre sí por una estructura denominada septo (o tabique) interventricular y septo interauricular. El septo interauricular separa la aurícula derecha de la aurícula izquierda y puede presentar defectos en forma de orificios que comuniquen ambos lados del corazón (en condiciones normales esto no debe suceder) ocasionando el paso de sangre desde el lado izquierdo (con más presión) hacia el lado derecho.

Durante el embarazo, el corazón fetal presenta un orificio que se denomina “foramen oval” en el tabique interauricular que se suele cerrar tras el nacimiento del bebé. En algunos casos este “orificio” no se cierra correctamente y permite el paso de sangre desde el lado derecho al lado izquierdo cuando aumenta la presión en el lado derecho (por ejemplo con maniobras de Valsalva), denominándose foramen oval permeable (FOP). En otros casos, puede existir un auténtico “orificio” que permita la mezcla

de sangre de manera continua y hablamos entonces de comunicación interauricular (CIA).

El paso de sangre al lado derecho del corazón hace que el corazón derecho deba trabajar más y que aumenten las presiones en los pulmones. Los defectos pequeños no suelen presentar síntomas o bien lo hacen en etapas avanzadas de la vida; en cambio, los defectos grandes pueden provocar un exceso de trabajo del ventrículo derecho y hacer que el paciente presenta fatiga, sensación de falta de aire o palpitaciones. Otro de los problemas de esta enfermedad es que la formación de pequeños coágulos en la circulación venosa de las piernas puede atravesar a lado izquierdo del corazón y viajar directamente al cerebro provocando un infarto cerebral (ictus).



¿QUÉ ES EL CIERRE DE LOS DEFECTOS DEL TABIQUE INTERAURICULAR?

Los pacientes con defectos de gran tamaño, en los que existan una mezcla importante de sangre, en los que el corazón derecho esté agrandado, o aquellos que presenten síntomas se benefician de tratamiento. También aquellos que hayan presentado un accidente vascular cerebral.

Actualmente, se pueden cerrar estos defectos sin necesidad de cirugía a través de catéteres en un procedimiento denominado Cierre Percutáneo de CIA/FOP. No todos los pacientes son candidatos a este procedimiento y previamente deben realizarse varias pruebas diagnósticas (generalmente ecocardiografía transesofágica) para determinar si el paciente es candidato.

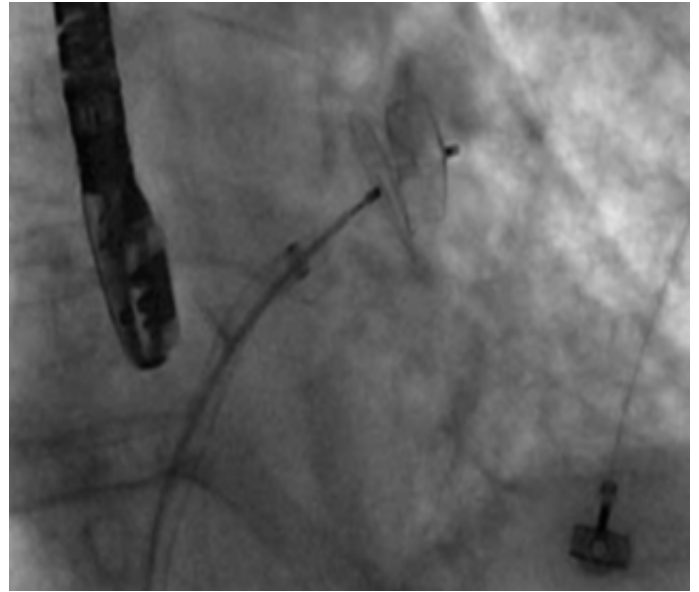
¿CÓMO ES LA RECUPERACIÓN?

Es un procedimiento sencillo y poco agresivo, pudiendo incluso realizarse de manera ambulatoria, esto es, el paciente es dado de alta el mismo día de la intervención. El paciente se va caminando del hospital y únicamente se recomienda evitar esfuerzos importantes o levantar peso durante los siete a diez días posteriores a la intervención.

Habitualmente requiere de la toma de medicación especial durante unos meses (antiagregantes hasta que el dispositivo ha cicatrizado por completo), pudiendo suspenderse después.

¿QUÉ BENEFICIOS SE OBTIENEN DE ESTE PROCEDIMIENTO?

Si el “cierre” se lleva a cabo precozmente podremos evitar que el corazón sufra un aumento de su tamaño y un deterioro de la fuerza de contracción. Además evitaremos la aparición de síntomas o la disminución de los mismos, así como la prevención de posibles ictus.




SWISS MEDICAL
G R O U P


de los Arcos
SANATORIO


CLINICA
OLIVOS


CLINICA ZABALA