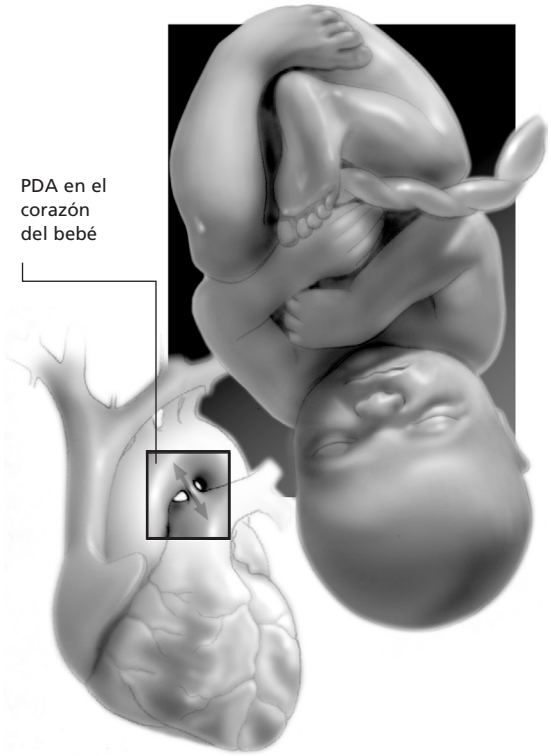
Hablemos
Acerca De…

Reparación del conducto arterial persistente (PDA)



El conducto arterial persistente (PDA, por sus siglas en inglés) es una conexión entre dos arterias. La palabra "persistente" significa abierto. El conducto arterial es la conexión entre la aorta (la arteria principal que transporta sangre y oxígeno al cuerpo) y la arteria pulmonar (la arteria que transporta sangre desde el corazón hasta los pulmones para obtener oxígeno).

Cuando el bebé está en el útero, obtiene el oxígeno y los nutrientes que necesita de la placenta de la madre. El bebé no requiere de los pulmones para respirar o transportar el oxígeno a la sangre. El PDA permite que la sangre fluya directamente desde la arteria pulmonar a la aorta sin pasar por los pulmones del bebé antes de nacer.

Cuando el bebé nace, la presión en los pulmones del bebé disminuye y hace que el PDA comience a cerrarse por sí solo. Si el PDA no se cierra, los pulmones comienzan a llenarse con demasiada sangre. El PDA puede ejercer presión sobre el corazón del bebé debido a que el corazón tiene que esforzarse demasiado para llevar la sangre al cuerpo.

Es posible que el PDA no se cierre por sí solo o tarde más tiempo en cerrar si su bebé es prematuro o tiene otra enfermedad pulmonar o cardíaca. Este problema afecta a alrededor de 20 de cada 100 bebés que pesan menos de 1,500 gramos, y a alrededor de 40 de cada 100 bebés que pesan menos de 1,000 gramos.

¿Cómo se diagnostica el PDA?

Los bebés con PDA pueden presentar las siguientes señales o síntomas:

- Pueden tener dificultad al respirar.
- Pueden necesitar oxígeno adicional.
- Pueden necesitar un tubo de respiración (ventilador) para ayudarlos a respirar.
- Pueden tener un soplo en el corazón (que se puede escuchar con un estetoscopio).
- El corazón puede verse más grande de lo normal en una radiografía de tórax.
- El cardiólogo puede confirmar el diagnóstico de PDA por medio de un ecocardiograma (un ultrasonido del corazón).

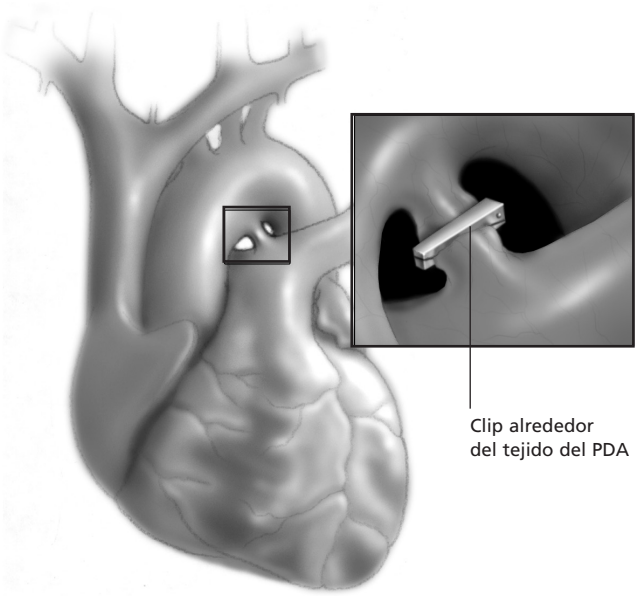
¿Cómo se le da tratamiento al PDA?

Es posible que el PDA se cierre por sí solo si es pequeño y su bebé esta estable. Quizá le den tratamiento a su bebé con un medicamento llamado indometacina (Indocin®) si el PDA está causando problemas. Su bebé puede necesitar una cirugía para cerrar el PDA si su estado de salud no permite que se use este medicamento.

¿Cómo se hace la cirugía de PDA?

Un cirujano cardiovascular pediátrico hace la cirugía para cerrar el PDA de su niño. La cirugía dura aproximadamente una hora. Esto es lo que debe esperar:

- A su bebé se le da anestesia general y no siente el procedimiento.
- El anestesiólogo coloca un tubo de respiración y lo conecta a un respirador artificial (ventilador) que se encarga de respirar por su bebé durante la cirugía.
- El cirujano hace una incisión (abertura) en el lado izquierdo del pecho de su bebé.
- El cirujano separa las costillas con cuidado y mueve a un lado el pulmón de su bebé.
- El cirujano usa puntos de sutura o un clip alrededor del PDA para cerrar la conexión (vea el dibujo).
- El cirujano puede colocar un tubo en el pecho del bebé para drenar el aire y el líquido que se acumula en el pecho.
- El cirujano cierra la incisión en el pecho del bebé con puntos de sutura y la cubre con un vendaje.
- Se le dan antibióticos a su bebé para evitar infecciones y analgésicos para ayudar a que esté cómodo. Hay sangre disponible en caso de necesitarla durante la cirugía.



¿Qué sucederá después de la cirugía?

Su bebé se mantiene bajo observación antes, durante y después de la cirugía de PDA. Las enfermeras se mantienen atentas a cualquier problema y están listas para actuar de inmediato.

Los pulmones de su bebé deben comenzar a mejorar uno o dos días después de la cirugía. Si el cirujano colocó una sonda en el pecho, se retira cuando ya no salen líquidos de la sonda (por lo general en uno o dos días). El vendaje se retira al mismo tiempo. La incisión por lo general cicatriza muy rápido y el vendaje se puede retirar después de una semana.

Si tiene más preguntas...

El cirujano cardiovascular hablará con usted sobre la cirugía antes del procedimiento. También puede pedirle más información a la enfermera de su bebé, a la enfermera especialista o al neonatólogo.

Intermountain
Primary Children's Hospital
The Child First and Always®

© 2013 Intermountain Healthcare, Primary Children's Hospital. Toda la información contenida en la series ***Hablemos acerca de . . .*** tiene solamente un propósito educativo. Esta información educacional no sustituye el consejo de un médico ni el cuidado que un médico u otro proveedor de cuidados de la salud pueden brindar. Si usted tiene preguntas acerca de la salud de su niño, comuníquese con su proveedor de cuidados de la salud.

Pediatric Education Services, 801.662.3500 | Translation 12/12, LTA520450101 | Patent ductus arteriousus repair (10/13)