

Intervención Cardiovascular a Bebé Prematuro

El equipo de cardiocirugía realizó una intervención a una bebé prematura, actualmente internada en Neonatología. Caterina y su hermana melliza nacieron algo más de un mes atrás, pesando 800 gramos cada una. Como todo prematuro, ambas presentaban una comunicación arterial que es natural en la vida intrauterina pero al nacer, esa comunicación cierra natural y definitivamente. Cuando esta comunicación no cierra en los bebés prematuros, los neonatólogos aplican tratamientos con medicamentos para facilitar esa oclusión. La hermanita melliza de Caterina respondió positivamente a este tratamiento, pero ella no, por lo que debió ser intervenida por el equipo que lidera el doctor Gustavo Knop.

El jefe de los cardiocirujanos nos explica el caso.

"El doctor **César Comezaña**, cardiólogo infantil, le realizó una ecografía a la bebé que presentaba un "ductus arterioso permeable".

- **¿Qué es ese ductus?**

- Es una comunicación entre la arteria aorta y la arteria pulmonar que es normal en la vida del bebé en el útero pero que se ocluye en el nacimiento. Cuando eso no ocurre -depende del "shunt" o grado de flujo- puede provocar consecuencias graves en el recién nacido.

- **¿Hay tratamientos antes de la cirugía?**

- Sí, hay tratamiento médico, pero en el caso de esta beba fracasaron los dos que se le aplicaron.

- **¿Cuánto pesaba la beba cuando se la intervino?**

- En la consulta de cardiología infantil pesaba 800 gramos, cuando ingresó a quirófanos pesó 900 gramos.

- **Una gran diferencia con las clásicas cardiocirugías, no?**

- Simplemente, es una experiencia distinta para quienes estamos acostumbrados a operar adultos, pero fue una intervención que se pudo realizar con éxito, que llevó poco tiempo y que no tuvo complicaciones. Operó conmigo el doctor **Eugenio Leiva**, cirujano pediátrico, y fue muy

importante su participación en el procedimiento, pues tiene una vasta experiencia. Afortunadamente la evolución posterior fue muy buena, en poco tiempo se le pudo quitar el respirador y hoy (al momento de esta nota) la niña está muy bien y llegando a los 1.300 gramos. Estamos muy satisfechos de haber participado en la supervivencia de esta beba.

- **El ductus, siempre se cierra solo?**

- Se debe cerrar. No debe haber una comunicación, porque es anormal que del flujo que el corazón expulsa hacia el circuito sistémico -o sea hacia la aorta- parte de ese flujo vuelva a ingresar al circuito pulmonar, sobrecargándolo.

- **Y en esos casos ¿qué puede pasar?**

- Puede ocasionar insuficiencia respiratoria y cardiorrespiratoria. Y también, puede ocasionar la muerte.

