

Profesionales del Notti resolvieron una superposición de dos tipos de cardiopatías congénitas neonatales

1 abril, 2023



El paciente, un recién nacido, fue intervenido con éxito. Es la primera vez que se realiza una cirugía de este tipo en Mendoza

Por primera vez en Mendoza, durante esta semana se pudo dar tratamiento a un bebé recién nacido, derivado de otra institución, con un diagnóstico muy complejo que abarcaba la superposición de dos tipos de cardiopatías congénitas neonatales. La enfermedad se denomina tronco arterioso tipo 2, con el agregado de una interrupción del arco aórtico tipo B, clasificada en la base de datos STAT Mortality Score como de quinta categoría, “una de las cirugías más compleja a resolver, según su base de datos”.

“El paciente requirió desde su admisión un manejo multidisciplinario minucioso para poder compensar su estado crítico de descompensación cardiopulmonar. También, como avance, se evidenció la posibilidad de poder contar con la capacidad instalada en recursos de diagnóstico por imágenes necesarios como para que nuestro grupo de cardiólogos tengan la posibilidad de informar un diagnóstico preciso de la enfermedad, favoreciendo de esta forma a la toma de decisiones en lo que respecta al tratamiento quirúrgico. Este último consistió en una primera etapa de inducción a la anestesia y luego, a través de un abordaje anterior del tórax, se necesitó la utilización de una bomba de circulación extracorpórea, en dos variantes: la convencional, y una alternativa moderna, llamada modo de flujo cerebral selectivo con hipotermia profunda, al momento de la reconstrucción del arco aórtico, evitando, de esta manera, la parada circulatoria total”, explicó el médico cirujano Jorge Barretta.

La cardiopatía presentaba distintos aspectos a tratar y era importante hacerlo en un solo acto quirúrgico corrector. Una comunicación grande entre los dos ventrículos precisó de un cierre quirúrgico con parche de pericardio autólogo y de la división de su única salida ventricular aortopulmonar utilizando la misma como neoaorta. También, los cirujanos debieron reconstruir el arco aórtico discontinuado con una técnica combinada utilizando sus tejidos propios y un parche de pericardio bovino. También procedieron para la regulación de una pequeña comunicación interauricular. Por último, frente a la necesidad de dar continuidad entre el ventrículo derecho y la arteria pulmonar, se confeccionó de forma artesanal un conducto valvulado de PTFE, el cual fue implantado.

“Una vez corregido, el paciente fue discontinuado de la circulación extracorpórea y sometido a técnicas modernas de hemofiltración modificada. En lo que respecta a su evolución posoperatoria, el equipo de intensivistas cardiovasculares logró que se cumpliera exitosamente proceso de recuperación

de la función muscular-mecánica, retirando, paulatinamente, la asistencia respiratoria y los inotrópicos”, detalló el doctor Barretta.

“Hoy, el bebé se encuentra de alta hospitalaria y continuará sus controles ambulatorios por cardiología pediátrica para evaluar el seguimiento a mediano y largo plazo de la cardiopatía, y seguirá un estricto control pediátrico”, finalizó el especialista.

Un camino de capacitación constante

Las cardiopatías congénitas (CC) abarcan un amplio espectro de malformaciones cardíacas de una relativa importancia en frecuencia de aparición, más habitual que lo esperado por la comunidad.

Hace dos décadas, el concepto de estratificación de los procedimientos quirúrgicos y diferenciación de grupos de riesgo puso como tema central el desarrollo de una forma métrica y estadística, capaz de facilitar el análisis de los resultados dentro un centro de tratamiento. Los pioneros en observar este tipo de evaluación constituyeron un análisis de riesgo según variables como la categorización RACHS-1 y Aristóteles Básico, pero recién en 2009 se comenzó a generar una base de datos internacional, la cual hoy es el modelo o herramienta útil basada en el análisis de la mortalidad asociada a la cirugía cardíaca congénita, siendo parte del trabajo de múltiples centros relacionados con la Society of Thoracic Surgeons (STS) y a la Asociación Europea de Cirugía Cardio-Torácica (EACTS). En el 2010, se introdujo el STAT Mortality Score y sus categorías según complejidad, dando lugar a la posibilidad que centros, como el Hospital Notti, puedan comparar sus propios resultados a un estándar de reconocimiento mundial.

En función de los informes finales de esta base de datos sobre registros nacionales e internacionales, por disposición del

director del Hospital Notti, el doctor Jorge Pérez, en febrero de 2018 se comenzó con una nueva etapa en el tratamiento de las cardiopatías congénitas, con la intención de llegar a estas metas en calidad de atención. Además, se realizó una reprogramación de los servicios relacionados con el tratamiento, incorporando la experiencia de profesionales de Buenos Aires: los doctores Jorge Barretta y Ricardo Magliola, y el técnico en perfusión cardiovascular Hugo Dante Cardozo.

El apoyo de los especialistas Barretta, Magliola y Cardozo colaboró al crecimiento local y permitió aumentar tanto, el volumen de pacientes tratados (122 procedimientos en el último año) como el nivel de complejidad de los tratamientos según diagnósticos, programa sustentado sobre una base local con historia en esta área de los servicios de CCVP, cardiología pediátrica y unidad de cuidados intensivos en postoperatorio cardiovascular. Al frente de estos servicios se encuentran el doctor Daniel Di Giuseppe y las doctoras Lidia Lagueza y María Mackern.

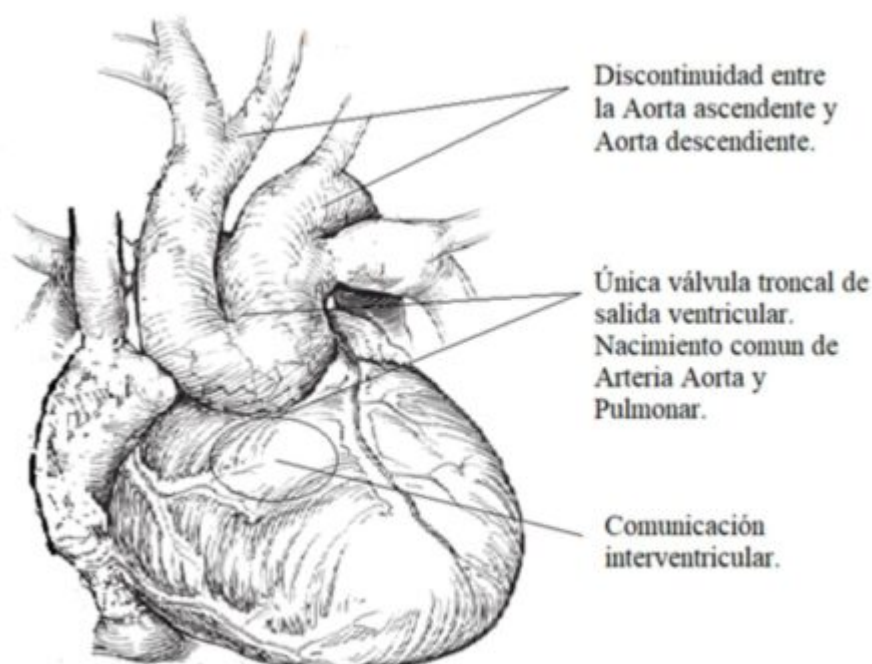


Figura 1. Diagnóstico anatómico de la CC.

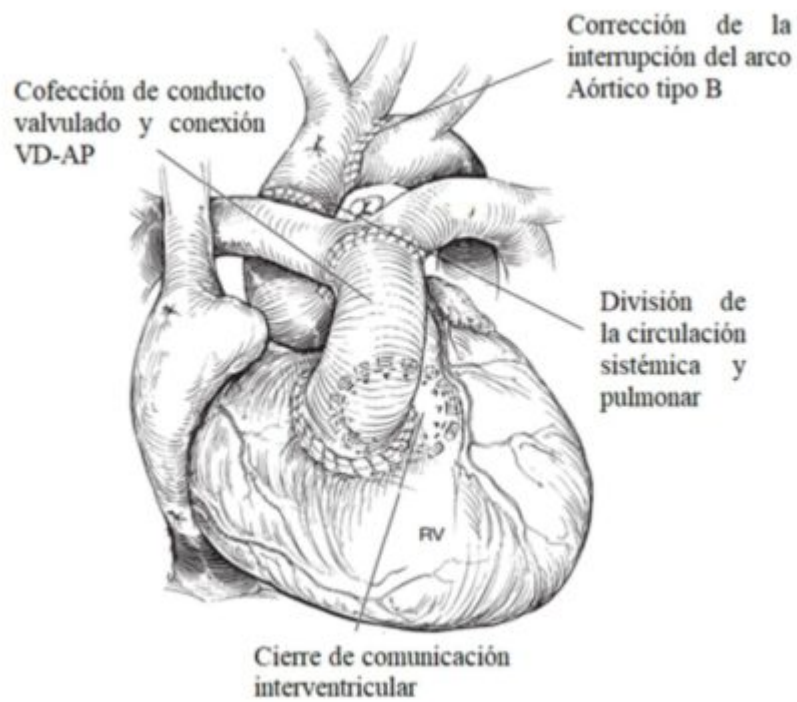


Figura 2. Etapas de Corrección quirúrgica

Fuente: Prensa Gobierno de Mendoza