

¿Sabía usted que algunos defectos cardíacos congénitos se pueden prevenir?

No existe una causa identificable para la mayoría de los defectos cardíacos. Algunos bebés tienen defectos cardíacos asociados a trastornos genéticos o cromosómicos, como por ejemplo, los niños con el síndrome Down. Algunas enfermedades maternas y los medicamentos que se ingieren para el tratamiento de las mismas han demostrado afectar el desarrollo del corazón del bebé.

Se ha encontrado que las probabilidades de tener un bebé con un defecto cardíaco congénito aumentan entre las mujeres que son obesas, tienen diabetes, y/o que fuman durante el embarazo.

Las mujeres pueden tomar medidas, antes y durante el embarazo, para reducir el riesgo de tener un bebé con defectos cardíacos congénitos. Entre estas:

- * Tomar 400 microgramos (mcg) de ácido fólico todos los días
- * No tomar bebidas alcohólicas, ni fumar
- * Evitar la exposición a sustancias tóxicas y químicas
- * Hablar con su médico sobre las vacunas
- * Consultar con el médico sobre los medicamentos con o sin receta



Importante:

Los exámenes para identificar defectos congénitos cardíacos críticos del bebé antes de llevarlo a la casa pueden salvar su vida.

Para más información:

- * Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades : <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/heart-defects/index.html>
- * Información sobre defectos congénitos y material educativo: <http://www.salud.gov.pr/Sobre-tu-Salud/Pages/Condiciones/Defectos-Congenitos.aspx>
- * Para solicitar copia del último Informe Anual de Defectos Congénitos favor escribir a: defectoscongenitos@salud.pr.gov



Departamento de Salud
Sistema de Vigilancia y
Prevención de Defectos Congénitos



787-765-2929 x 4571/4591/4574



defectoscongenitos@salud.gov.pr



<http://www.salud.gov.pr/Sobre-tu-Salud/Pages/Condiciones/Defectos-Congenitos.aspx>

Esta publicación fue subvencionada por el Acuerdo de Colaboración #6 NU50DD004945-04-04, de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Su contenido es responsabilidad única de los autores y no representa necesariamente la visión del CDC. Este material es exclusivamente para fines informativos, no debe utilizarse para el diagnóstico o tratamiento de ninguna condición médica.

SISTEMA DE VIGILANCIA Y PREVENCIÓN DE
DEFECTOS CONGÉNITOS
DIVISION NIÑOS CON NECESIDADES MÉDICAS ESPECIALES
DEPARTAMENTO DE SALUD

Información importante sobre...

Oximetría de Pulso

Prueba de cernimiento para detectar
Defectos Cardíacos Congénitos Críticos



Nombre Bebé: _____

Resultados: _____ % mano _____ % pie



Pasó



No Pasó

¿Qué son los defectos cardíacos congénitos?

Los defectos cardíacos congénitos son condiciones que están presentes al nacer y que afectan la estructura o funcionamiento del corazón y/o de los vasos sanguíneos. Ocurren cuando hay alguna falla durante las primeras semanas del desarrollo del corazón en el periodo embrionario.

Los defectos cardíacos congénitos son el tipo más común de defecto de nacimiento. Algunos síntomas físicos son: dificultad para respirar,

De estos diagnósticos, los que se consideran como críticos resultan en niveles bajos de oxígeno en la sangre del recién nacido. Entre estos:

- Síndrome del corazón izquierdo hipoplásico (HLHS por sus siglas en inglés)
- Retorno anómalo total de las venas pulmonares (TAPVR por sus siglas en inglés)
- Doble salida del ventrículo derecho (DORV por sus siglas en inglés)
- Transposición de los grandes vasos (TGV)
- Atresia de la válvula pulmonar
- Atresia de la válvula tricúspide
- Arco aórtico interrumpido
- Tetralogía de Fallot (TOF por sus siglas en inglés)
- Tronco arterioso
- Coartación de la aorta
- Anomalía de Ebstein
- Ventrículo único

Los bebés con uno de estos defectos cardíacos congénitos críticos están en riesgo de tener complicaciones serias dentro de los primeros días o semanas de vida, y a menudo requieren atención de emergencia incluyendo cirugía u otras procedimientos en el primer año de vida.

¿Qué es la oximetría de pulso?

La prueba de cernimiento mediante la oximetría de pulso es una prueba compulsoria simple y no dolorosa que mide el nivel de oxígeno en la sangre. Esta prueba es de ayuda para identificar a los bebés con alguno de los defectos cardíacos congénitos críticos. También ayuda a determinar si los pulmones del bebé están sanos. Identificar estos defectos temprano ayudará a que su médico trate a su bebé de inmediato, si fuera necesario.

¿Quién debe ser examinado?

Todos los recién nacidos deben ser examinados. Los hospitales deben realizar la prueba de oximetría de pulso a su bebé antes de ser dado de alta. Antes de salir del hospital, verifique con el médico o la enfermera que a su bebé se le haya realizado la prueba de oximetría de pulso.

¿Cuándo se debe realizar la oximetría de pulso?

Esta prueba se realizará a todos los bebés entre las 24 y 48 horas de nacido, o lo más cercano al alta, si el recién nacido es dado de alta antes de la 24 horas de edad.



¿Cómo se realiza la prueba de oximetría de pulso?

Se coloca un sensor del oxímetro con una pequeña luz en la palma de la mano derecha del bebé, y luego en la planta de cualquiera de los dos pies. La prueba no se debe realizar mientras el bebé esté comiendo, durmiendo o llorando, ya que estas acciones podrían ocasionar resultados inexactos.



¿Qué es un resultado normal?

Un resultado normal es cuando el nivel de oxígeno en la sangre de la mano derecha o el pie es de 95% o más, y la diferencia entre la mano derecha y el pie es de 3% o menos.

¿Qué es un cernimiento positivo?

Un cernimiento positivo quiere decir que el bebé **no pasó** la prueba y el nivel de oxígeno en la sangre está por debajo del rango normal.

Si no se identifica una causa para la saturación de oxígeno baja, el bebé debe ser evaluado para descartar un defecto cardíaco congénito crítico. Una prueba común es el ultrasonido del corazón, o ecocardiograma (eco). El eco puede ayudar a identificar un problema serio en la estructura del corazón o el flujo de sangre a través del corazón.