



# Caso clínico. Prevención y promoción de la salud

## Sí a las revisiones del pediatra

M.<sup>ª</sup> del Mar Huercio Puentes<sup>a</sup>, M.<sup>ª</sup> Carmen Sánchez Ufarte<sup>b</sup>

<sup>a</sup>MIR-Medicina Familiar y Comunitaria. CS Bages. Manresa. Barcelona. España

• <sup>b</sup>Pediatra. CS Bages. Manresa. Barcelona. España.

Publicado en Internet:

31-marzo-2023

M.<sup>ª</sup> del Mar Huercio Puentes:  
mhuercio.cc.ics@gencat.cat

## INTRODUCCIÓN

La comunicación interauricular (CIA) es una cardiopatía congénita caracterizada por una comunicación entre las cavidades auriculares del corazón. De los cuatro tipos de defectos, el tipo *ostium secundum* (OS) es el más frecuente, representando el 75%. Con el paso del tiempo, habitualmente en la vida adulta si no se ha tratado previamente, la dilatación del ventrículo derecho puede dar lugar a signos de insuficiencia cardíaca, arritmias, hipertensión pulmonar o accidentes cerebrovasculares.

La infancia y adolescencia son etapas de la vida con necesidades y problemas de salud específicos y las intervenciones que se hacen para mejorar su salud influyen también de manera positiva en la edad adulta.

## CASO CLÍNICO

Niña de 12 años que acude a revisión ambulatoria. Se revisa su historial con ecografías prenatales normales, una chica deportista (jugadora de baloncesto.), con revisiones deportivas y ergometría normales, sin antecedentes cardiovasculares ni antecedentes familiares cardiológicos de interés.

Sin embargo, se realiza exploración física, donde destaca un soplo cardíaco no registrado nunca hasta el momento, resto sin alteraciones. Ante dicho hallazgo, se deriva a Cardiología, donde completan el estudio con electrocardiograma y ecocardiograma. A pesar de no presentar síntomas a nivel cardiovascular ni antecedentes familiares cardiológicos, en el ecocardiograma de la paciente se detecta la presencia de una CIA tipo OS de 16-18 mm con *shunt* izquierdo, con dilatación de cavidades derechas e hiperflujo pulmonar con tronco pulmonar levemente dilatado (2,3 mm).

En vista a la gran repercusión hemodinámica, se deriva a un centro hospitalario para realizar intervención por cateterismo electivo, donde se realiza cierre percutáneo, sin complicaciones, con ecocardiograma de control con buen resultado. Se pauta tratamiento farmacológico, reposo relativo y control por su cardiólogo en 4 semanas, que resultó adecuado sin incidencias.

## CONCLUSIONES

- La CIA suele ser asintomática en la infancia, de modo que el defecto con frecuencia se sospecha durante un examen físico, revelando un soplo sistólico en la auscultación cardíaca, confirmándose mediante ecocardiograma como prueba de elección.
- Siendo la CIA una entidad frecuente en Pediatría, representando un 10-15% de las cardiopatías congénitas, es importante diagnosticarla oportunamente, ya que implica tratarse de forma temprana para evitar posibles complicaciones que podrían poner en riesgo la vida del paciente.
- La Pediatría de Atención Primaria se encuentra en una situación complicada; pero para garantizar una atención pediátrica de calidad, debemos alentar a las autoridades competentes a buscar soluciones en vez de plantear prescindir de la intervención de pediatras formados.

## CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

## ABREVIATURAS

CIA: comunicación interauricular • OS: *ostium secundum*.

Cómo citar este artículo: M.<sup>ª</sup> del Mar Huercio Puentes, M.<sup>ª</sup> Carmen Sánchez Ufarte. Sí a las revisiones del pediatra. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2023;(32):e293.