

INCIDENCIA DE CARDIOPATIAS CONGENITAS EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO

Dr. Marco Gaibor; Dra. Angela Gómez Pazos;
Dra. María Augusta Guerrero; Dr. César Irigoyen

RESUMEN

En el objetivo de conocer la incidencia de Cardiopatías Congénitas, resueltas quirúrgicamente se realiza el presente estudio, revisando las historias clínicas que reposan en el Archivo especial del Departamento de Cardiología del Hospital Eugenio Espejo, en el período comprendido entre Diciembre de 1979, fecha de inicio de las cirugías del corazón en el Hospital, y Diciembre de 1985.

Estudiamos 210 Historias Clínicas pertenecientes a pacientes cardiopatas congénitos debidamente diagnosticados y tratados quirúrgicamente se los divide por sexo mostrando ligera preponderancia las patologías en las mujeres (54 o/o) y hombres (46 o/o). Y grupos etarios que van de 0 a 10 años, de 11 a 20 años, de 21 a 30 años y de 31 a 40 años.

En primer lugar en incidencia tenemos la Cardiopatía Congénita Aciánótica; Persistencia del Conducto Arterioso (38.0 o/o) con mayor frecuencia en el sexo femenino 2:1 en la primera década de la vida. El segundo lugar corresponde a la Comunicación Interauricular (28 o/o) en la primera década sobre todo en mujeres y en la segunda ligeramente más frecuente en varones. La comunicación Inter Ventricular ocupa el tercer lugar en frecuencia (17 o/o) con ligero predominio en hombres. La Tetralogía de Fallot (8 o/o) la observamos en cuarto lugar en frecuencia dentro de la investigación general de incidencia de cardiopatías congénitas, pero en primer lugar dentro de las Cardiopatías Congénitas Cianotizantes. Patologías como Coartación de la Aorta, Ventrículo Único, transposición de los Grandes Vasos, Ebstein, se observaron a lo largo del estudio pero su número no es estadísticamente demostrativo.

Introducción

Las Cardiopatías Congénitas muy conocidas estudiadas y tratadas en otras latitudes, en donde les adjudicamos el 50 o/o de muertes de entre los pacientes Cardiopatas en general, el 90 o/o de óbitos ocurren en el primer año de vida, se afirma, y una incidencia de 8 por cada 1000 nacidos vivos (3,4,9,10,11). En nuestra problemática de salud, no ocupan el sitio que debería y se las ha dejado de lado siendo poco conocida la incidencia de ellas, por esta razón realizamos la presente investigación en un Hospital Base al que acuden pacientes de todos los rincones del País y de alguna manera la muestra se la puede considerar demostrativa a nivel nacional. Teniendo como objetivos:

- a) Conocer la incidencia de las Cardiopatías Congénitas en el Hospital Eugenio Espejo.
- b) Determinar cual de ellas se presenta con mayor frecuencia.
- c) Variaciones existentes según: Sexo y Edades.

Materiales y Métodos

Siendo el Hospital Eugenio Espejo de Quito un centro médico de concentración nacional, se lo toma como base para este estudio.

Se realiza la revisión de las historias clínicas que reposan en el Archivo Especial del departamento de Cardiología del Hospital Espejo.

Se parte de Diciembre de 1979 por ser la fecha de inicio de las cirugías de Corazón en el mencionado Centro Hospitalario, hasta Diciembre de 1985. El procesamiento de datos se lo realiza manualmente. Se escogen 210 pacientes con diagnóstico de Cardiopatía Congénita fundamentado en exámenes de laboratorio y gabinete: Electrocardiograma, valoración por ultrasonido (ECOSONOGR-

FIA SIMPLE CONTRASTADA BIDIMENSIONAL), valoración hemodinámica completa por cateterismo derecho e izquierdo con evaluación angiográfica por cine en algunos de los casos (CINEANGIOGRAFIA). Todos estos casos fueron resueltos quirúrgicamente, excepto un PCA. inoperable pero que se incluyó en la estadística. Para fines de nuestro trabajo los dividimos de acuerdo al sexo 114 (54 o/o) mujeres 96 (46 o/o) hombres, y por grupos etarios en 4 décadas de 0 - 10 años, 11 - 20 años, 21 - 30 años, 31 - 40 años.

Resultados

El gráfico No. 1 nos indica que la mayor incidencia de Cardiopatías Congénitas está dada por las Acianóticas y de estas ocupó el primer lugar la Persistencia del conducto arterioso (PCA) con 80 pacientes. (38.0 o/o) le sigue la Comunicación interauricular (CIA) con 59 casos (28 o/o).

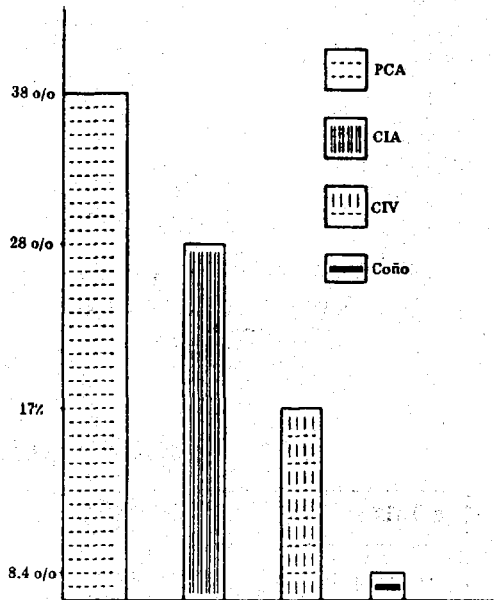


FIGURA 1. INCIDENCIA DE LAS CARDIOPATIAS CONGENITAS ACIANOTICAS

La Comunicación Inter Ventricular (CIV) ocupa el tercer lugar en frecuencia 36 pacientes (17 o/o). La Coartación de la Aorta estuvo presente en 4 pacientes.

En el gráfico No. 2 observamos las cardiopatías Congénitas Cianóticas, en primer lugar en incidencia estuvo ocupado por la tetralogía de Fallot 17 pacientes (8 o/o) en segundo lugar Tranposición de grandes vasos (TGV) 5 pacientes (2.3 o/o) Ventrículo Único (VU) 3 pacientes. Enfermedad de Ebstein (EE) 2 pacientes. Doble vía de salida del Ventrículo derecho 2 pacientes y un caso con Situs solitus, atresia tricuspídea, CIA, + Ventrículo único.

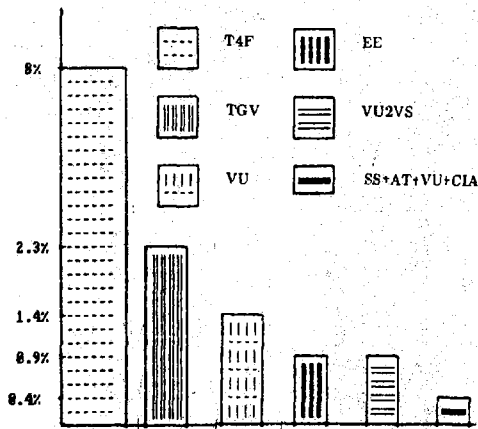


FIGURA 2. INCIDENCIA DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS CIANÓTICAS

En la tabla No. 1 se analiza la frecuencia con que se presenta el PCA según sexo y edades. Se la observa más frecuentemente en el sexo femenino 53 casos dando una relación de 2:1 con los hombres, relación que persiste en la primera década de la vida 0 - 10 años, edades en que se la ve con más frecuencia.

En la tabla No. 2 analizamos el CIA en orden de frecuencia según sexo y edades: Es más frecuente brevemente en mujeres 34 pacientes. En la primera década de la vida la relación mujeres, hombres es de 3:1, en los subsiguientes grupos etarios no hay diferencias significativas de acuerdo a sexo.

En la tabla No. 3, se encuentra el análisis de la tercera patología en frecuencia CIV. no se observa diferencias significativas ni por sexo ni por edades.

Tabla No. 4, se analiza el comportamiento de la Cardiopatía que representó en primer lugar de incidencia a las cardiopatías congénitas cianóticas y ocupó el 4to lugar dentro de las cardiopatías congénitas en general, la Tetralogía de Fallot, con mayor incidencia en varones 5:1 en relación a mujeres hecho que se repite en la primera década de vida.

Los restantes 13 casos no son demostrativamente significativos por lo que el análisis

**TABLA No. 1
FRECUENCIA POR SEXO Y EDAD DE P.C.A.**

EDAD	MUJERES	o/o	HOMBRES	o/o
0 - 10 años	33	15.7	17	8
11 - 20 años	11	5.2	8	3.8
21 - 30 años	7	3.3	2	0.9
21 - 40 años	2	0.9	0	0
TOTAL	53	25.2	27	12.8

TABLA No. 2
FRECUENCIA POR SEXO Y EDAD DE C.I.A.

EDAD	MUJERES	o/o	HOMBRES	o/o
0 - 10 años	13	6.1	4	1.9
11 - 20 años	16	7.6	18	8.5
21 - 30 años	0	0	2	0.9
31 - 40 años	5	2.3	1	0.4
TOTAL	34	16.1	25	11.9

TABLA No. 3
FRECUENCIA POR SEXO Y EDAD DE C.I.V.

EDAD	MUJERES	o/o	HOMBRES	o/o
0 - 10 años	11	5.2	16	7.6
11 - 20 años	5	2.3	4	1.9
21 - 30 años	0	0	0	0
31 - 40 años	0	0	0	0
TOTAL	16	7.6	20	9.5

TABLA No. 4
FRECUENCIA POR SEXO Y EDAD DE TETRALOGIA DE FALLOT

EDAD	MUJERES	o/o	HOMBRES	o/o
0 - 10 años	2	0.9	10	4.7
11 - 20 años	1	0.4	3	1.4
21 - 30 años	0	0	1	0.4
31 - 40 años	0	0	0	0
TOTAL	3	1.4	14	6.6

por sexo no muestra mayor diferencia. Anotándose que todas ellas se presentaron en la primera década de vida y la mayoría 10 casos en niños menores de un año.

Los 4 casos de Co Ao se presentaron en 2 hombres y 2 mujeres en la 2da. década de vida.

Discusión

La PCA fue la Cardiopatía Congénita que ocupa el primer lugar en nuestra estadística, el caso que no se llevó a cirugía presentó hipertensión pulmonar severa y reversión del Shunt por lo que no resistiría el postoperato-

rio (5,6). La incidencia mayoritaria de esta cardiopatía está en contraposición con estadísticas extranjeras que dan al CIV el primer lugar de frecuencia (4,6,7,10,11,15) pero hallazgo compartido con otras investigaciones (13) y especialmente una nacional (12) que explica el hecho, por cuanto vivimos a gran altitud (Quito 2918 mtrs. sobre el nivel del mar) y a una presión barométrica de 547 mmHg. condicionando una ligera hipoxia ambiental y desarrollo precoz de Hipertensión pulmonar (1). El hecho que sea más frecuente en las edades de 0 - 10 años y con una relación de 2:1 de mujeres a hombres, si está en concordancia con otros estudios y literatura consultada (4,10,13,15).

La patología que se ubica en 2do. lugar en la investigación es CIA, incidencia corroborada por algunos autores e investigaciones (2,12) mientras que otros la ubican en un tercero y un quinto lugar (4,5,10,14,15).

[El CIV como ya se indicó para la mayoría de autores tendría una incidencia de hasta el 30 o/o dentro de las Cardiopatías Congénitas Acianóticas y con mayor frecuencia en mujeres (4,6,7,10,14,15).

La enfermedad valvular Aórtica (Coartación de la Ao) que la citan como más frecuente en hombres, y la que produce el 90 o/o de óbitos en menores de un año (5,6,7,10,15). En nuestra investigación apenas tenemos 4 casos lo cual es muy poco número para hacer cualquier tipo de análisis comparativo.

Dentro de las Cardiopatías Congénitas Cianóticas el primer lugar lo ocupa la Tetralogía de Fallot, con mayor incidencia en varones en la primera década de la vida, hecho ya analizado por autores e investigadores tanto nacionales como extranjeros (5,9,10,13,14,15).

Los trece casos de Cardiopatías Congénitas Cianóticas se presentaron en muy pocos pacientes y estadísticamente el número no es significativo para analizarlos comparativamente. Cabe anotar que algunas de ellas cali-

ficadas como "Raras" dentro de las Cardiopatías Congénitas por autores extranjeros (4,6,15) se presentaron en nuestro estudio que no tiene un universo muy abultado.

Bibliografía

1. González, C.L., Villacís, M.E., Muñoz, Z., Alvarez, H.: Epidemiología de las cardiopatías congénitas en nuestro medio. Rev. Esculapio FAE, Vol I: No. 1, Pág. 11, 1982.
2. Medeiros, C.: Comunicacao Inter-Atrial com hipertensao pulmonar severa. AC Cardiología, Vol. 6 No. 44: Pág. 48, 1984.
3. Ber kow, R.: El Manual Merck. Edt. Merck Sharp, Rahway N.J. pp 455, 1978.
4. Cecil, L., Medermott, B.: Tratado de Medicina Interna. Edt. Interamericana, Madrid, pp 553, 1978.
5. Sabiston, D.: Tratado de Patología Quirúrgica. Edt. Interamericana, México, pp 1823, 1978.
6. Hurst, L.: O Coracao. Edt. Cuanabara, Sao Paulo, pp 802, 1981.
7. Robbins, S.: Patología Estructural y Funcional. Edt. Interamericana, México, pp 625, 1978.
8. Ribeiro, R.: Canal Atrioventricular Revisao, Rev. AC Cardiología Vol. 6 No. 41: pp 36, 1984.
9. Suros, J.: Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Edt. Salvat, Mallorca, pp 349, 1977.
10. Nelson, W.E. Vaughan III, V., McKay, R.: Tratado de Pediatría. Edt. Salvat, Barcelona, pp 1065, 1981.
11. Silver, H., Kempe, C., Bruyn, H.: Manual de Pediatría. Edt. El Manual Moderno, México, pp. 315, 1981.
12. González, C.L.: El Problema de las Cardiopatías Congénitas en nuestro medio. Educación Médica Continuada Scherifarm, No. 12, pp 29, 1985.

13. Cardoso, C.: Malformações cardíacas e síndromes genéticas. Rev. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Vol XLI No. 3, 1983.
14. Edmar, A., Peviani, A., Vargas, H.: Cardiopatías na criança: Estudo comparativo de 1257 casos atendidos no ambulatório e em enfermeria. Rev. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Vol XLII, pp 1984.
15. Morruz, R., Snitcaws, K. Cardiología Pédica, Edt. Sarvier, Sao Paulo pp 20, 1983.