



[Portada](#) > [Encuentros digitales](#)

Ha estado con nosotros ...

26 de Septiembre de 2008

Federico Gutiérrez-Larraya

1. ¿Somos culpables los adultos de inculcarle a los niños hábitos de vida poco saludables que incrementan sus riesgos de sufrir enfermedades cardiovasculares?

No somos culpables sino responsables. No sólo los adultos sino además los profesionales sanitarios, incluso no debía de premiarse en ciertas consultas a los niños que se portan bien con un dulce, así que la cosa involucra a todos.

2. Buenos días doctor. He leído recientemente que la mayoría de las muertes infantiles que se producen en el mundo tienen lugar en los países en vías de desarrollo, y que gran parte de ellas son fiebres reumáticas. ¿De qué manera afecta esto al corazón?

Efectivamente los países en vías de desarrollo tienen un grave problema con la fiebre reumática ya que ésta como una de sus manifestaciones, pero no la única, tiene la afectación cardíaca como principal problema, con una lesión directa sobre la válvula mitral a la que va deteriorando con el tiempo.

3. qué es una cardiopatía congénita?

Es una enfermedad del corazón con la que se ha nacido, puede ser tanto estructuralmente como eléctricamente, es decir hay lesiones anatómicas muy severas con expresión clínica en los recién nacidos y fetos, y hay otras cuya expresión es mucho más tardía, incluso en la vida adulta. Hoy en día todavía nos falta mucho para conocer la relación y la base genética que puedan tener.

4. Buenos días, doctor. ¿Cuál es el caso que más le ha impresionado durante su carrera?

Hay casos que impresionan desde el lado estrictamente científico y hay otros, los más, que impresionan desde el lado humano. Desde el punto de vista científico, el que más me ha impresionado es el de un recién nacido en el que el corazón y los pulmones se encontraban dentro del tórax completamente al revés (de arriba a abajo y de izquierda a derecha) con múltiples anomalías intracardiacas. Desde el punto de vista humano, no me deja nunca indiferente la difícil situación a la que se encuentran abocadas las parejas a las que diagnosticamos una malformación cardíaca fetal.

5. Buenos días ¿Cree usted que es importante realizar pruebas que descarten cardiopatías durante el embarazo? ¿Que tipo de complicaciones pueden prevenir?

Sí que es importante. El primer filtro lo realizan obstetras con acreditación para el diagnóstico prenatal; en caso de duda, son referidos a un cardiólogo con experiencia en el mundo fetal. Si se confirma un problema cardiológico, se abren varias posibilidades, que en algunos casos, los menos, incluyen la interrupción del embarazo y en la mayoría, una sofisticada actuación perinatal que garantice el resultado médico e incluso la calidad de vida para cuando llegue a adulto (evitamos muchos problemas neurológicos). El diagnóstico prenatal es un pilar básico de la cardiología pediátrica.

6. En España, ¿cuántos niños nacen con cardiopatías congénitas? Y de esos, ¿cuántos tienes que ser oerprados? Gracias

Sería mejor hablar de cuántas personas tienen una cardiopatía congénita. Como ya he dicho antes, tras el diagnóstico prenatal hay parejas que optan por la interrupción y, por otro lado, hay cardiopatías que no se diagnostican hasta la edad adulta. Entre 25 y 75 personas por cada 1.000 en conjunto tienen una cardiopatía congénita; el 1% de los recién nacidos, vivos y a término, tienen una cardiopatía congénita, de esos entre una tercera a una cuarta parte van a precisar algún tipo de actuación.

7. Con qué edad se puede empezar a operar a un bebé?

Operar se puede operar siempre, no hay límite. Lo que sí que ocurre es que los riesgos están en proporción con el peso y el tamaño, además de la prematuridad.

8. Estoy pensadno en estudiar Medicina y especializarme en cardiología. Dentro de eso, hay otra especialidad de cardiología infantil o lo tengo que hacer a través de pediatría? Hay mucha competencia en ese campo?

La profesión de médico es apasionante, la de la especialidad de cardiología, fascinante, contempla aspectos técnicos y científicos y aspectos humanos y humanísticos. Para llegar a ser cardiólogo infantil se puede acceder tanto desde la vía pediátrica como desde la vía cardiológica, con periodos de formación complementarios desde cada una de ellas. El término competencia no es muy preciso pero desde luego se necesitan especialistas.



▲ Los adelantos tecnológicos han incrementado drásticamente la esperanza de vida de los niños con cardiopatías congénitas. Con motivo del Día Mundial del Corazón, que se celebra el 28 de septiembre, el jefe de Cardiología Pediátrica del Hospital La Paz de Madrid ha charlado con los lectores de elmundo.es.

Patrocinado por GE Healthcare Medtronic

publicidad

9. Estimado Federico, mi hijo mayor nació con un soplo en el corazón, según su pediatra no tiene importancia, y cada año le hace un seguimiento con electrocardiograma. El caso es que mi hijo tiene mucha tendencia a engordar, le encanta comer, y a veces no come todo lo sano que quisiéramos. Es perjudicial el sobrepeso con ese soplo. Últimamente le encuentro fatigado. Muchas gracias

Un soplo no es una enfermedad, sólo es un signo de la exploración y puede aparecer tanto en enfermos como en personas sanas. El sobrepeso es perjudicial para todos. Si hubiese una enfermedad de base le añadiría un factor de riesgo cardiovascular a lo que ya tiene y podría condicionar su futuro.

10. ¿Cómo merma una cardiopatía congénita la calidad de vida de los niños que la sufren? ¿Y qué podemos hacer para mejorarla?

Depende lógicamente de la cardiopatía, de la solución que se le haya dado y del resultado de la misma. Habría que precisar lo que significa calidad de vida, nosotros tendemos a utilizar por consenso la definición que hace la OMS, que lo que busca es que los individuos sean felices y tengan autonomía, esta posibilidad es realista y se puede ofrecer a la mayoría de los pacientes.

11. La medicina española está bien preparada para tratar a los niños con problemas cardiacos? ¿Está al mismo nivel que la de los adultos?

Sí, claro. La cardiología de adultos y la pediátrica compartimos la tecnología existente pero son especialidades completamente diferentes.

12. Buenos días, doctor ¿cuáles son los avances recientes que puedan tener mayor beneficio en el tratamiento de cardiopatías congénitas? Muchas gracias.

Los avances más importantes son los referentes al intervencionismo sin necesidad de cirugía. También la cirugía se ha sofisticado enormemente. Los resultados que podemos ofrecer a los pacientes y sus familias son muy superiores a los de hace 10 años, pero esperamos que el mayor avance provenga de la ingeniería genética en estos años inmediatos.

13. Buenos días doctor. Nuestro hijo, que pesó al nacer 890 gr., nació con una CIV grande que se está cerrando sola, al parecer por completo. ¿podrá hacer una vida absolutamente normal, o estos casos suelen tener limitaciones de ejercicio físico?

Si se está cerrando sus posibilidades de vida en cuanto a cantidad (supervivencia) y calidad de vida son normales.

14. ¿Qué significa tener un soplo en el corazón?

Un soplo no es una enfermedad es un hallazgo de la exploración. Cuando se ausculta lo más fácil de oír es el movimiento de las válvulas que genera los tonos cardiacos que todos conocemos. Además del movimiento de las válvulas, el movimiento de la sangre dentro del corazón es perenne y produce ruido; que ese ruido se oiga o no depende de cómo se ha filtrado por los músculos, el pericardio, la grasa, la piel... Cuando no es filtrado por esos tejidos completamente (lo cual no implica enfermedad), produce el sonido conocido como soplo. Una enfermedad del corazón desde luego incrementará el ruido pero producirá un soplo que en la exploración los médicos lo sabemos identificar como algo distinto. Esa identificación se hace no sólo con la auscultación sino con más datos del paciente (del resto de la exploración y de síntomas).

15. Hola doctor. Mi pregunta es si influye la dieta que le damos a nuestros hijos en la salud de su corazón. ¿Qué alimentos son los más apropiados?

Debo responder de forma contundente que la dieta influye. Es difícil contestar en pocas líneas a un problema cultural. El sentido común debe de guiar cómo alimentamos a nuestros niños.

16. En la familia de mi marido han habido ya 3 muertes de hombres, 2 a los 45 años y 1 a los 50, por infarto súbito. ¿puede realizarse alguna prueba o reconocimiento mi hijo de 7 años que ha comenzado a jugar al fútbol? Hasta la fecha no ha tenido ningún problema pero me preocupa. Gracias.

Me faltan datos para responder sensatamente a su pregunta. Por ejemplo, no puedo tipificar el riesgo cardiovascular de su familia sin conocer otros datos como hábitos de vida, peso, etc. De cualquier forma, en su caso sí que recomiendo que consulte primero a su pediatra y después a un cardiólogo.

17. ¿qué síntomas pueden hacer sospechar a los padres de que algo no anda bien con el corazón de sus hijos? Gracias

Depende de la edad. La mayoría de los problemas son correctamente identificados por los pediatras mucho antes de que los padres puedan sospechar algo. Lo más frecuente en el primer año de vida son síntomas relacionados con la escasa ganancia de peso. Por encima del año es excepcional que una cardiopatía sea diagnosticada por los síntomas.

18. ¿cuántas cardiopatías congénitas pueden curarse? O siempre van a estar ahí?? Gracias, doctor.

La mayoría de las cardiopatías congénitas pueden resolverse. Todos los enfermos que han sido sometidos a algún tipo de actuación precisan revisiones para siempre. Dependiendo de la enfermedad, podemos hacer soluciones definitivas o paliaciones definitivas.

19. Buenos días, doctor. ¿Cuál es el número de pulsaciones por minuto para un niño de 3 años? tengo entendido que los bebés tienen un mayor número de pulsaciones que los adultos, a qué

edad empieza a igualarse?

La frecuencia cardíaca de adulto no se alcanza hasta después de la adolescencia. En vida fetal los latidos cardíacos normales oscilan entre los 120 y los 180 latidos por minuto, desde esa frecuencia va descendiendo progresivamente hasta la vida adulta. La frecuencia cardíaca no es un número fijo para cada persona en cada momento, oscila milisegundo a milisegundo en función de información que se recoge de forma muy sofisticada en relación a la postura, la hora del día, si estamos en inspiración o en espiración, la tensión arterial, el estrés...

20. Buenos días, he oído que en un niño con cardiopatía es más posible que aparezcan caries o infecciones en las encías, ¿cuál es la relación entre la salud dental y una cardiopatía? Muchas gracias

No, no tiene relación. Quizás se refiera a la necesidad de hacer profilaxis antibiótica en ciertas cardiopatías en ciertas situaciones, la más clásica es la visita al dentista para algún procedimiento más o menos invasivo. Precisamente, las recomendaciones internacionales han cambiado este año, con indicaciones a la baja en las circunstancias que comento. No es estrictamente necesario, con los datos de los que hoy disponemos, hacer una profilaxis antibiótica ante cualquier visita al dentista.

21. ¿Cuál es la esperanza de vida de un menor con una cardiopatía congénita?

Depende de la cardiopatía, del estado en que se encuentre, y de las opciones terapéuticas que se hayan tomado. Hay más de 200 cardiopatías congénitas, cada una tiene su pronóstico.

22. Mi nieto nació con un problema en una válvula del corazón. Al principio me asuste mucho porque cuando yo era joven, hace bastante..., nacer con esos problemas era casi una muerte segura. Mi nieto ahora está bien, lleva una vida normal... ¿tanto han cambiado las cosas o mi nieto es afortunado por vivir? ¿tendrá recaídas? Gracias

Afortunadamente las cosas han cambiado radicalmente, como ya he dicho anteriormente. El pronóstico hoy en día debemos considerarlo favorable, excepto para un pequeño grupo. No es lo mismo una circulación con un solo ventrículo que con dos.

23. Los problemas cardíacos del bebé tienen que ver con lo que hace la madre en el embarazo? Estoy embarazada y tengo miedo a que mi hijo tenga un problema de corazón porque aunque poco sigo fumando...

Desde luego fumar influye. Negativamente claro. No necesariamente para que el bebé tenga una cardiopatía pero sí afecta al funcionamiento cardiovascular. Me gustaría aprovechar para decir que fumar pasivamente también influye de forma negativa para las personas.

24. ¿Qué adelantos han permitido que se puedan tratar estas cardiopatías? Se puede intervenir sobre el feto o eso ya son 'palabras mayores'??

Ya he respondido previamente sobre los adelantos. Hoy se puede intervenir con bisturí y con catéter. Hemos tenido muchos adelantos tecnológicos, desde las técnicas de imagen hasta la ingeniería que desarrolla los materiales quirúrgicos y los dispositivos que ponemos en cateterismo. Concretándonos en la vida fetal las actuaciones son posibles pero excepcionales. Es algo en el que los cardiólogos pediátricos estamos completamente comprometidos. Yo mismo tengo experiencia en el intervencionismo fetal. Es muy difícil pero es algo soñado ya que podríamos evitar que los problemas se alargaran y se compliquen.

25. Cuántos niños nacen con estos problemas? Todos tienen que ser operados? Gracias!!!!

Esta pregunta está contestada en la pregunta número 6.

26. ¿Cuál es el futuro de la cirugía cardíaca infantil?? La clave, como en otras especialidades, pasará por la robotización?

El futuro de las cardiopatías esperemos que cada vez pase menos por el quirófano. La clave en nuestro mundo no está en la robotización, aunque es importante, sino en la genética. Ese futuro depende de los avances científicos y de los avances sociales y de los debates legales y éticos.

27. ¿La mayoría de los pacientes que opera son Síndrome de Down?

No. De todas formas, aproximadamente la mitad de los niños con síndrome de Down padecen una cardiopatía congénita, habitualmente un defecto en la formación de la cruz del corazón que trae como consecuencias comunicaciones entre las cavidades y anomalías de las válvulas, que hoy por hoy precisan una solución quirúrgica que se puede hacer en los primeros meses de vida. El éxito, que es la norma, cambia la esperanza y la calidad de vida de estos niños por lo que hoy en nada se parecen a los de hace 20 años.

Despedida

Desde el lado científico los avances son impresionantes y podríamos llenar páginas. Pero es imprescindible la colaboración de los padres y es imprescindible la sensibilización de las administraciones; el coste económico de tratar estos pacientes es elevadísimo. De todas formas, como responsable de la salud cardiovascular de los niños debo insistir en la necesidad de llevar una vida sana: no fumar, no beber, hacer ejercicio, ver menos la televisión, etc.

[Portada](#) > [Encuentros digitales](#)

