

**CONFERENCIAS Y TRABAJOS CIENTÍFICOS
PRESENTADOS POR LAS TRABAJADORAS Y LOS
TRABAJADORES DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO
INFANTIL LATINOAMERICANO
DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA**



2010 – 2011
Resúmenes de Conferencias y Trabajos Científicos

INTRODUCCIÓN

Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa

Seis Años por el Corazón de un Pueblo

El Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa fue inaugurado el día 20 de Agosto de 2006 por el Presidente de la República Bolivariana de Venezuela Hugo Chávez Frías, siendo construido con el objetivo de cubrir la gran demanda de pacientes entre 0 y 18 años con malformaciones cardíacas, convirtiéndose en el primer hospital de Barrio Adentro 4 (con Barrio Adentro 1,2 y 3), como una nueva manera de mirar y hacer en la salud, en la que la solidaridad y el esfuerzo colectivo buscan desplazar el mercantilismo y el individualismo que a lo largo de los años horadaron los hospitales venezolanos.

Con la puesta en marcha del Hospital Cardiológico Infantil, centro hospitalario de Barrio Adentro 4, con una excelente infraestructura médica, nivel tecnológico y científico, pero muy especialmente con un equipo humano extraordinario, Venezuela adquirió la capacidad de aumentar significativamente la atención en el área de cardiología pediátrica, incluyendo también a niñas y niños de otros países de América Latina. Desde el año 2.006 en este hospital se realizan alrededor de 1.200 intervenciones anuales, que sumadas a las 600 que en promedio de hacen cada año en los demás Centros Cardiovasculares Infantiles Regionales nos llevan a las alrededor de 1.800 intervenciones anuales en todo el país.

En estos 6 años de trabajo llegamos a cerca de 7.000 intervenciones solamente en este hospital, lo cual habría tomado 50 años en alcanzarse al paso de las 141 intervenciones anuales que se hacían en 1.998. Se habrían perdido en 6 años 6.154 vidas de niñas y niños que nunca se hubieran intervenido si el Presidente no hubiese puesto en marcha el Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano ese 20 de agosto de 2.006.

En la actualidad el hospital está en condiciones de realizar con éxito intervenciones de máxima complejidad en el área cardiovascular pediátrica, incluyendo la posibilidad de ECMO (soporte circulatorio con oxigenador de membrana extracorpórea), posibilidad de trasplante cardíaco pediátrico y el único Banco de Tejidos Cardiovasculares del país.

Las intensas jornadas de actividad asistencial han sido acompañadas de actividades académicas, de investigación y un permanente compartir saberes a lo largo de estos años, que han dado como fruto siete Congresos Internacionales de Cardiopatías Congénitas realizados en el hospital, diez Jornadas de Profesionales de Enfermería, Farmacia, Bioanálisis y Técnicos, la graduación de especialistas en diversas áreas conexas de manera directa con la actividad del Hospital: Cardiólogos Pediatras, Anestesiólogos, Cirujanos Cardiovasculares Pediátricos, Hemoterapistas, Perfusionistas y Técnicos Superiores Universitarios en Enfermería.

La capacitación en los espacios de la Institución es continua, y en este sentido la colaboración recibida de manera desinteresada, en aras de la actualización profesional de nuestras trabajadoras y trabajadores, no solo ha provenido de instituciones nacionales, como la Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos, sino también de profesionales de otras latitudes que con mística han compartido sus conocimientos profesionales en aras de optimizar los procesos que permiten la atención de los pacientes en el Hospital. Cuba, Francia, España, Uruguay, Colombia, Brasil y Argentina, se cuentan entre las naciones con cuyas instituciones hemos establecido una relación recíproca de cooperación.

El hospital ha publicado 5 libros desde su inauguración:

- Guía Práctica de Cirugía Cardiovascular
- En el Corazón de Quien Más lo Necesita
- Por el Corazón de un Pueblo
- Guía para Padres de Niñ@s con Cardiopatías Congénitas
- Atlas de Cardiopatías Congénitas: Tomografía y Resonancia
- Y tenemos dos más en preparación para finales de este año

Compartiendo saberes, les mostramos los resúmenes de trabajos y conferencias presentados por miembros del equipo del Cardiológico Infantil en diversos congresos, jornadas y reuniones nacionales e internacionales durante los años 2.010 y 2.011. Esperamos así contribuir aún más a la salud y calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes de la patria grande latinoamericana, dándoles la “mayor suma de felicidad posible” de la que hablaba nuestro Libertador.

Isabel Iturria Caamaño



**TESIS DE GRADO PRESENTADAS DURANTE EL PERÍODO 2010 –2011
EN EL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA**

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO
CARDIOLOGÍA INFANTIL
2010**

1. **AUTORA:** Dra. Pérez Triana Geiser Denice
“PÉPTIDO NATIURÉTICO TIPO B Y PRESIONES PULMONARES”
TUTORA: Dra. Francys Guerra
2. **AUTORA:** Dra. Millán Gomez Yulimar Elena
“CRITERIOS ELECTROGRÁFICOS CORRELACIONADOS CON PRESIONES PULMONARES EVALUADAS POR CATETERISMO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR SECUNDARIA A CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS”
TUTORA: Dra. Esther Castillo
3. **AUTOR:** Dr. Escobar García Victor Manuel
“EVOLUCIÓN POSTQUIRÚRGICA DE PACIENTES CON DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO EN EL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL DR. GILBERTO RODRIGUÉZ OCHOA”
TUTOR: Dr. Luis Martínez
4. **AUTOR:** Dr. López Membreño Anibal Antonio
“COMPORTAMIENTO DE COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR RESIDUAL A MEDIANO Y LARGO PLAZO EN PACIENTES OPERADOS DE COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR AISLADO” **Mención publicación.**
TUTORA: Dra. Noris Ysturiz
5. **AUTORA:** Dra. Guerra Torrellas Yajaira
“EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA E INSUFICIENCIA PULMONAR EN PACIENTES POST-OPERADOS DE TETRALOGÍA DE FALLOT SEGÚN TÉCNICA QUIRÚRGICA UTILIZADA”
TUTORA: Dra. Lissett Navarro L.
6. **AUTORA:** Dra. Ruiz Castellon Marianela.
“HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR SECUNDARIA A CORTOCIRCUITO SISTÉMICO PULMONAR POR CARDIOPATÍA CONGÉNITA: RESPUESTA AL TRTAMIENTO CON SILDENAFIL Y BOSENTAN”
TUTORA Dra. Cecilia Febres

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO ANESTESIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA 2010

7. **AUTOR:** Dr. Montero Gil Jesús María
“EFECTO HEMODINÁMICO DURANTE LA MEDICIÓN DE LAS PRESIONES PULMONARES CON PROPOFOL-KETAMINA VS PROPOFOL-REMIFENTANIL” (ESTUDIO COMPARATIVO)
TUTOR: Dr. Alfredo Quintero
8. **AUTOR:** Dr. Guzmán Zacarías Williams José
“SEDACIÓN VERSUS ANESTESIA GENERAL PARA ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS POR IMAGEN DE RESONANCIA MAGNÉTICA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS (ESTUDIO COMPARATIVO)
TUTOR: Dr. Alfredo Quintero
9. **AUTOR:** Dra. Leal Villamizar Jenedik Chiquinquirá
“EFECTOS DEL ÁCIDO TRANEXÁMICO SOBRE EL SANGRADO POST-OPERATORIO Y EL USO DE HEMOCOMPONENTES EN CIRUGÍA CARDÍACA PEDIÁTRICA” (ESTUDIO COMPARATIVO)
TUTORA: Dra. Eneida Mora
10. **AUTOR:** Dr. González Gonzalo Vladimir
“REQUERIMIENTOS DE OPIOIDES EN EL TRANSOPERATORIO DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE KETAMINA-PROPOFOL VS PROPOFOL”
TUTOR: Dr. Alfredo Quintero

TRABAJO ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN MEDICINA CRÍTICA PEDIÁTRICA 2011

11. **AUTOR:** Dra. Mariluz Sánchez
“EXTUBACIONES FALLIDAS EN EL POSTOPERATORIO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO”
TUTOR: Dr. Ángel López

TRABAJO ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN CIRUGÍA DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS 2011

12. **AUTOR:** Dra. Xiomara Regolí
“EVOLUCIÓN PRE, TRANS Y POSTOPERATORIA DE LOS PACIENTES CON PATOLOGÍA MITRAL CONGÉNITA Y ADQUIRIDA PURA EN LOS PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE EN EL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
TUTOR: Dr. Ígor Donis Gómez

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO CARDIOLOGÍA INFANTIL 2011

13. **AUTORA:** Dra. Carolina Torres García
“COMPORTAMIENTO DE MARCADORES NEUROHORMONALES Y EL ESTRÉS PARIETAL MIOCÁRDICO EN LA COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR RESIDUAL”
TUTOR: Dra. Francys Guerra
14. **AUTORA:** Dra. Jólíces García
“DEFORMACIÓN Y VELOCIDAD DE DEFORMACIÓN MIOCÁRDICA EN LA LOCALIZACIÓN DE VÍA ACCESORIA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE WOLFF PARKINSON WHITE”
TUTORA: Dra. Francys Guerra
15. **AUTORA:** Dra. Ana Karina Palmar
“CUANTIFICACIÓN ECOCARDIOGRÁFICA DE LOS PARÁMETROS ANATÓMICOS Y HEMODINÁMICAS DEL CORAZÓN EN RECIÉN NACIDOS SANOS”
TUTORA: Dra. Noris Ysturiz
16. **AUTORA:** Dra. Yolimar Avilé
“DISFUNCIÓN ENDOTELIAL E HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA EN PACIENTES INTERVENIDOS POR COARTACIÓN AÓRTICA”
TUTORA: Dra. Francys Guerra
17. **AUTORA:** Dra. Cielo Carolina Rojas
“SÍNDROME DE WOLFF PARKINSON WHITE EXPERIENCIA HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO DR. GILBERTO RODRIGUÉZ OCHOA”
TUTORA: Dra. Patricia Fumero

TRABAJO ESPECIAL DE INVESTIGACIÓN CURSO DE AMPLIACIÓN EN HEMOTERAPIA 2011

18. **AUTORAS:** Yulimar Reinoso y María Alejandra Sandoval
“SEROPREVALENCIA EN DONANTES QUE ACUDIERON AL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA” DURANTE EL PERÍODO AGOSTO 2006 A DICIEMBRE DEL 2011”
ASESOR: Lic. José Riobueno

19. **AUTORES:** Zuly Rivero y Hender Herrera
“HALLAZGOS DE LAS PRUEBAS CRUZADAS MAYORES EN PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS CANDIDATOS A CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN EL BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA” DURANTE EL PERÍODO 2006-2011”
ASESOR: Lic. José Riobueno
20. **AUTORAS:** Francys Bermúdez y Greanny Peñaloza
“FACTORES DE RIESGO LA SEROPREVALENCIA DE HTLV I/II EN DONANTES DE SANGRE QUE ASISTIERON AL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA” EN EL PERÍODO 2006 AL 2011”
ASESOR: Lic. José Riobueno
21. **AUTORES:** Nehiri Guilarte y William Echenique
“FACTORES DE RIESGO Y SEROPREVALENCIA DE HEPATITIS C EN DONANTES DE SANGRE DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA” EN EL PERÍODO AGOSTO 2006- DICIEMBRE DEL 2011”
ASESOR: Lic. José Riobueno

**TRABAJO ESPECIAL DE GRADO PRESENTADOS POR
PERSONAL DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL
LATINOAMERICANO “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
2011**

MAESTRÍA EN GERENCIA HOSPITALARIA

22. **AUTORA:** Lcda. Blanca Delgado
“SELECCIÓN DEL TALENTO HUMANO POR COMPETENCIAS: UN CAMINO HACIA LA CALIDAD EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA”
TUTORA: M.Sc. Migdalia Barrios

ESPECIALIZACIÓN EN FARMACIA HOSPITALARIA

- AUTORA:** Ftica. Yanelli Borges
23. “IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA Y ADQUIRIDA EN EL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
TUTOR: Dra. Luz Marina Sánchez

**TRABAJOS PRESENTADOS POR PERSONAL DEL HOSPITAL
EN CONGRESOS Y JORNADAS NACIONALES E
INTERNACIONALES**

**V JORNADAS DE ENFERMERÍA AVANCE TERAPÉUTICO EN
EL PACIENTE CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICO**

Caracas, 7 y 8 de julio de 2011

Conferencias

24. **MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CARDÍACO PEDIÁTRICO**
Teleconferencia Brasil-Venezuela
PONENTE: Licda. María Francilene Silva Souza
TRADUCTORA: Licda. Adriana Galindo Odremán
25. **BANCO DE TEJIDO CARDIOVASCULAR**
PONENTE: Licda. Jennyree Urreta
26. **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL POST-OPERATORIO
CARDIOVASCULAR**
PONENTE: Licda. Maura Rodríguez

Presentación de Poster

27. **AUTORA:** Licda. Nilda Liendo
ESTUDIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DEL
NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD
DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO
INFANTIL LATINOAMERICANO “Dr. GILBERTO RODRÍGUEZ
OCHOA”
28. **AUTORES:** Gómez Y., González A., Hernández E., Izaguirre N., Laya
M., Pacheco J., Pérez Y. y Raga A.
PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDO A
ESTUDIANTES DEL CICLO DIVERSIFICADO DEL LICEO LA
APLICACIÓN UBICADO EN LA PARROQUIA LA VEGA
TUTORA ACADÉMICA: Lic. Marelsy Mendoza
TUTOR DE CAMPO: Prof. Silverio Navarro
29. **AUTORES:** Contreras M., Contreras R., Gil Y., Jaramillo C., Milano L.,
Morillo I., Serrano Y.
PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDO A
ESTUDIANTES DEL CICLO DIVERSIFICADO DEL LICEO “PEDRO
FONTES” UBICADO EN LA PARROQUIA LA VEGA
TUTORA ACADÉMICA: Lic. Marelsy Mendoza
TUTOR DE CAMPO: Prof. Adriana Delgado

**V CONGRESO DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS 2011
VALVULOPLASTÍA AÓRTICA Y MITRAL EN EDAD
PEDIÁTRICA**

Caracas, 15 y 18 de agosto de 2011

Presentación de Poster

30. HALLAZGOS EN RM DE ENCEFALO EN PACIENTES CARDIÓPATAS DEL HCIL CON INDICACIONES NEUROLÓGICAS EXPERIENCIA EN EL PERÍODO 2006 -2010
PONENTE: Dra. Valentina Ochoa
31. PROTOCOLO EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA” CARACAS, VENEZUELA
PONENTE: Licda. Chiquinquirá Oropeza

TRABAJOS LIBRES

**XVII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA SOCIEDAD
PERUANA DE CIRUGÍA CARDÍACA TORÁCICA Y VASCULAR
VI CONGRESO DE LA SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Y TORÁCICA
V CONGRESO MUNDIAL CARDIAC BIOASSIST ASSOCIATION
Del 17 al 21 de marzo 2012 Lima - Perú**

32. **AUTORES:** Iturria Isabel; Donis Igor; Febres Cecilia; Nieves Carisa; Figueredo José; Gragirena Luisa; Barazarte Virginia
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO EN VENEZUELA 2006-2011

**XLV CONGRESO VENEZOLANO DE CARDIOLOGÍA
Maracaibo, 18 al 21 de julio 2012**

33. **AUTORES:** Dr. Luis Martínez
CIERRE PERCUTÁNEO DE LA FENESTRACIÓN EN CIRUGÍA DE FONTAN-KREUTZER

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“ROMULO GALLEGOS”
AREA DE POSTGRADO

Especialización en Cardiología Infantil

“PÉPTIDO NATIURÉTICO TIPO B Y PRESIONES PULMONARES”

Autora: Geiser Pérez

Tutores: Dra. Francys Guerra (C)

Dra. Ivón Torres de Van Praag (M)

Año: 2010

RESUMEN

Problema: Se ha identificado la activación neurohormonal en adultos con diversos grados de disfunción sistólica y/o diastólica, sin embargo, en niños con cardiopatías congénitas ha sido poco estudiado los efectos de la sobrecarga de volumen o presión y su relación con biomarcadores. **Objetivo:** Correlacionar el péptido natriurético cerebral con la presión arterial pulmonar secundaria a cardiopatía congénita, en pacientes pediátricos. **Métodos:** Se determinó el PNB en 29 pacientes con cardiopatías congénitas, que ingresaron para realización de cateterismo diagnóstico y/o terapéutico, siendo la PCA el diagnóstico más frecuente en un 33,8% seguido del CAVC y CIV con 13.3% cada grupo y los menos frecuentes patologías con fisiología univentricular con edades comprendidas entre 6 meses y 16 años, con 55% de sexo femenino. El valor promedio de PNB, resultó ser de 93,26 pg/ml con una desviación estándar de 305,28pg/ml. Se evaluó variables ecocardiográficas como: volúmenes auriculares, Dimensión diastólica final del ventrículo izquierdo, función ventricular derecha por TAPSE y por Índice de Tei, función sistólica del ventrículo izquierdo y variables hemodinámicas como presión sistólica, diastólica y media de la arteria pulmonar, las cuales se correlacionaron con los valores séricos del PNB. **Resultados:** Las presiones pulmonares no guardaron correlación con el PNB y los volúmenes auriculares se correlacionaron de forma positiva con el PNB ($r:0,58$ con $p:0,01$), la función ventricular derecha ($r:-0,46$ con $p:0,01$) por ambos métodos, estadísticamente significativa.

Conclusiones: El PNB incrementa de forma progresiva con la dilatación de cavidades fundamentalmente por la dilatación auricular derecha y la disfunción ventricular derecha.

Palabras Claves: Péptido natriurético B, cardiopatía congénita, presiones pulmonares



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO**

Especialización en Cardiología Infantil

**CORRELACIÓN DE CRITERIOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS
CON PRESIONES PULMONARES EVALUADAS POR CATETERISMO,
EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR,
SECUNDARIA A CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS**

Autora: Yulimar Millán

Tutora: Esther Castillo

Año: 2010

RESUMEN

La hipertensión arterial pulmonar (HAP) es una condición que se presenta con relativa frecuencia como complicación de las cardiopatías congénitas, capaz de provocar el deterioro de pacientes pediátricos de forma progresiva o acelerada. Es importante disponer de métodos diagnósticos que permitan identificar precozmente la presencia de HAP, antes que se instaure enfermedad pulmonar obstructiva irreversible y ofrecer en forma oportuna corrección quirúrgica de acuerdo a la cardiopatía de base. El electrocardiograma es un método diagnóstico frecuentemente utilizado en el diagnóstico de cardiopatías congénitas, es un recurso útil, no invasivo, disponible, de fácil adquisición. Se realizó un estudio descriptivo, ciego, independiente, con enfoque correlacional, prospectivo y retrospectivo de los hallazgos electrocardiográficos sugestivos de HAP con variables hemodinámicas, con la finalidad de proporcionar validez, reproductividad y seguridad al diagnóstico electrocardiográfico en esta patología. Estuvo constituido por una población de 864 pacientes, de los cuales solo 264 pacientes cumplieron con criterios de inclusión, las edades estuvieron comprendidas entre 4 meses y 18 años de edad, en período de agosto 2006 – junio 2010. Se analizaron 8 variables electrocardiográficas (Ejes de P, QRS y T, patrones qR, Rs, rRs en V1, rS en V5 y V6 y P pulmonar > 2,5mm). Se obtuvo como resultado que en pacientes la presencia de qR y Rs en V1 de forma individual son parámetros estadísticamente significativos para el diagnóstico de HAP severa (valor de $P=0,001$), se realizaron estudios de concordancia con la finalidad de dar valor diagnóstico al ECG al compararlo con la prueba de oro, encontrándose que la presencia de qR en V1 tiene una sensibilidad: 76,2% y especificidad: 92,2%, es altamente específica para diagnosticar a los realmente sanos y la presencia de Rs en V1 una sensibilidad: 90,5%, y especificidad: 37,7%, es altamente sensible para determinar a los realmente hipertensos, por lo cual se concluye que el electrocardiograma es un método diagnóstico confiable en HAP, que siempre debe apoyarse este recurso diagnóstico con clínica, radiología, ecocardiografía y corroborarse diagnóstico de HAP con cateterismo cardíaco.

Palabras claves: Cardiopatía congénita, hipertensión arterial pulmonar, diagnóstico, electrocardiograma.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO
Especialización en Cardiología Infantil

EVOLUCIÓN POST QUIRÚRGICA DE PACIENTES CON DOBLE
TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO EN EL
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRIGUEZ OCHOA”
AGOSTO 2006 - JUNIO 2010

Autor: Dr. Victor Escobar
Tutor: Dr. Luis Martínez
Año: 2010

RESUMEN

El doble tracto de salida del ventrículo derecho, es una entidad dentro de las cardiopatías congénitas con una de las incidencias más bajas, posee una variedad de características, como lo son el origen de las grandes arterias, el defecto septal interventricular, la disposición de las grandes arterias. Estas mencionadas características generan aún hoy en día grandes controversias como la definición, su clasificación y además la resolución quirúrgica y su posterior evolución. Este trabajo trata de reconocer una serie de aspectos de esta patología dentro de nuestro hospital, como su incidencia, la distribución por géneros, por grupo etario, reconocer cuales son las localizaciones más frecuentes de la CIV, cuales son las orientaciones más comunes de las grandes arterias. Resulta importante conocer en nuestro hospital cuales son las complicaciones más frecuentemente encontradas en el post operatorio de estos pacientes. Determinar además si existe algún tipo de relación entre las variables antropométricas y el pronóstico, determinar si existe alguna relación entre las características anatómicas del DTSVD y las complicaciones, tratar de establecer la evolución post operatoria de estos pacientes, la clase funcional en la que estos pacientes se encuentran en el post operatorio.

Palabras Claves: Doble tracto de salida del ventrículo derecho. Evolución post operatoria.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO
Especialización en Cardiología Infantil

**COMPORTAMIENTO DE LA COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR
RESIDUAL A MEDIANO Y LARGO PLAZO EN PACIENTES
OPERADOS DE COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR AISLADA**

Autor: Dr. Aníbal López M.

Tutor: Dra. Noris Ysturiz

Cotutor: Dr. Igor Donis

Año: 2010

RESUMEN

La cardiopatía congénita se define como una anomalía en la estructura y/o función del corazón del recién nacido, establecida durante la gestación. La comunicación interventricular constituye el grupo más numeroso de estas cardiopatías congénitas, alcanzando alrededor del 50% de ellas, puede existir aislada o como defecto obligado de otras malformaciones. Posterior a la reparación quirúrgica pueden observarse defectos residuales y requerir ocasionalmente reoperación. El objetivo del estudio era describir el comportamiento de la CIV residual a mediano y largo plazo. Entre agosto 2006 a junio del 2009 se operaron una serie de 497 pacientes con CIV aislada, 79 pacientes (15,9%) presentaron CIV residual. Edad media 4.1 años (rango 0,3-13,6), peso 13,9 kg (rango 3,2 -41), tamaño promedio de la CIV intervenida fue de 12 mm (rango 4-25) La investigación es de tipo descriptivo, con diseño de campo; la muestra fue seleccionada de forma retrospectiva según los criterios de inclusión y exclusión clasificando el defecto residual en < 3 mm y ≥ 3 mm según el ETT al momento de su egreso. Para el análisis de datos se utilizó un programa de Epi Info del Center For Disease Control & Prevención, trabajando estadísticamente con medidas de tendencia central, desviación Estándar, T de Student, Chi cuadrado, test de Fisher y análisis de univariable. *Resultados:* se observó que la variable estadísticamente significativa en la evolución de la CIV residual fue el diámetro del defecto al momento del egreso ($p=0.002$), afirmando que a menor diámetro mayor probabilidad de cierre en el tiempo. La edad, peso, SCm², tamaño de la CIV operada no tuvieron significancia estadística en relación a la aparición de cortocircuito residual ($p < 0,1$). Once pacientes (14%) se asoció PCA, 13 a CIA (16%), seis eran portadores de síndrome de Down (7,6%) y tres pacientes (3,8%) presentaron bloqueo AV completo requiriendo colocación de MCP. *Conclusiones:* El 84 % de la CIV residual cerró al final del estudio, todos los defectos residuales

< de 3 mm cerraron espontáneamente a los 24 meses, a diferencia de los defectos ≥ 3 mm que persistían a los 3 años de seguimiento; el 91% de los pacientes recuperaron el diámetro normal del ventrículo izquierdo a los 36 meses de post operados. La clase funcional I según la NYHA, se mantuvo en todos los pacientes. No se encontró ningún caso de endocarditis infecciosa, todos habían recibido profilaxis de endocarditis los primeros 6 meses de post operado y solo un paciente fue necesario reintervenir quirúrgicamente a los 22 meses después de operado.

Palabras clave: Cardiología infantil, Comunicación interventricular residual.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO

Especialización en Cardiología Infantil

EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA Y GRADO DE INSUFICIENCIA PULMONAR, EN PACIENTES POST OPERADOS DE TETRALOGÍA DE FALLOT SEGÚN LA TÉCNICA QUIRÚRGICA UTILIZADA

Autora: Dra. Yajaira Guerra T.

Tutora: Dra. Lissett Navarro L.

Año: 2010

RESUMEN

Desde 1955 cuando se realiza la primera intervención quirúrgica para la reparación completa de la Tetralogía de Fallot, a través de ventriculotomía hasta la actualidad con la aparición del parche transanular en aquellos pacientes con anatomía pulmonar desfavorable, y la cirugía sin ventriculotomía, se han encontrado complicaciones dentro de las cuales se destacan la disfunción ventricular derecha y la insuficiencia pulmonar, para lo cual también la tecnología nos ha permitido mejorar su estudio mediante diferentes técnicas ecocardiográficas, como el Índice de rendimiento miocárdico o índice de Tei, y el TAPSE, así como el flujo valvular tricuspídeo para la evaluación diastólica ventricular derecha. Así mismo para la evaluación de la insuficiencia pulmonar contamos con el tiempo de hemipresión (THP) el diámetro del ancho que ocupa el flujo de regurgitación del tracto de salida del ventrículo derecho, y el flujo retrogrado pulmonar. Para ello se realizó un trabajo de investigación descriptivo de campo transversal y prospectivo, con una muestra de 53 pacientes de los cuales 31 se corrigieron con ventriculotomía y parche transanular y 22 sin ventriculotomía con un leve predominio del sexo femenino con edad promedio de 3,73 años, con evidencia de mayor disfunción ventricular en los pacientes con ventriculotomía a predominio de moderada y 2 pacientes con disfunción severa, en comparación con el grupo sin ventriculotomía donde la función ventricular se encontraba de normal a levemente disfuncional, con una mejor evolución en el tiempo de los pacientes sin ventriculotomía. Así mismo la IP fue más severa en pacientes a quienes se les realizó cirugía con ventriculotomía a predominio de moderada, en comparación a los sin ventriculotomía quienes presentaron IP leve. Sin embargo cabe destacar que el tipo de cirugía depende de las características anatómicas preoperatorias por lo que la evaluación de estas complicaciones son importantes en el seguimiento de estos pacientes para decidir momento quirúrgico en caso de ser necesario.

Palabras clave: Tetralogía de Fallot, Reparación quirúrgica, Función ventricular derecha, Insuficiencia Pulmonar.

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO
Especialización en Cardiología Infantil**

**HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR SECUNDARIA A
CORTOCIRCUITO SISTÉMICO - PULMONAR
POR CARDIOPATÍA CONGÉNITA:
RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON SILDENAFIL Y BOSENTAN**

Autora: Dra Marianela Ruiz Castellón

Tutora: Dra. Cecilia Febres

Cotutora: Dra. María Elena Ramos

Año: 2010

RESUMEN

Los pacientes con cortocircuito sistémico pulmonar por cardiopatía congénitas, que no se corrigen en tiempo oportuno desarrollan hipertensión arterial pulmonar, con daño en la vasculatura pulmonar que contraindica la realización de la corrección quirúrgica. A partir de la última década se han realizado avances en el tratamiento médico como son los prostanoïdes, antagonista de los receptores de endotelina e inhibidores de la fosfodiesterasa 5, que han demostrado mejorar la calidad de vida y las variables hemodinámicas. Es imperioso encontrar fármacos que logren revertir el daño en la vasculatura pulmonar, que permita realizar la corrección quirúrgica y prevenir la etapa final de la enfermedad la cual es el síndrome de Eisenmenger. Por lo que en este estudio se incluyeron pacientes con cardiopatía congénita, a quienes no se realizó la corrección quirúrgica en primera instancia por presentar hipertensión arterial pulmonar severa con resistencia vascular pulmonar por encima de 6 UW/m^2 en cateterismo cardíaco, a quienes se les administró sildenafil y bosentán, dividido en dos grupos. Fueron incluidos 13 pacientes, a quienes se les realizó nuevo cateterismo cardíaco, ocho pacientes presentaron respuesta positiva y se operaron siete con evolución satisfactoria. Cinco pacientes presentaron respuesta negativa, a cuatro se les ajustó las dosis de sildenafil, dos presentaron respuesta positiva, siendo ambos operados, uno de ellos fallece; los tres restantes se aleatorizaron, dos recibieron sildenafil y bosentán y uno sildenafil y placebo, los tres presentaron respuesta positiva, uno de los que recibió bosentán se operó con evolución satisfactoria, los dos restantes no se operaron. Ningún paciente presentó crisis de hipertensión pulmonar. El tamaño de la muestra no era suficiente para determinar significancia estadística del sildenafil + bosentán vs sildenafil + placebo.

Palabras claves: Cardiopatía congénita, hipertensión arterial pulmonar, sildenafil y bosentán, quirúrgicos.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO

Especialización en Anestesia Cardiovascular Pediátrica

EFECTO HEMODINÁMICO DURANTE LA MEDICIÓN DE LAS
PRESIONES PULMONARES CON PROPOFOL-KETAMINA VS
PROPOFOL-REMIFENTANIL. (ESTUDIO COMPARATIVO)

Autora: Dr. Jesús Montero

Tutor: Dr. Alfredo Quintero

Año: 2010

RESUMEN

La hipertensión pulmonar puede resultar en una significativa morbilidad y mortalidad después de una cirugía cardíaca. Actualmente el cateterismo sigue siendo la regla de oro del diagnóstico y la evaluación de la hipertensión pulmonar, el procedimiento debe realizarse en condiciones basales o lo más próximas a éstas con sedación adecuada, para que los valores medidos y los cálculos realizados en base a éstos sean fidedignos. Por lo anterior decidimos determinar el efecto del Propofol-Ketamina Vs Propofol-Remifentanil sobre la estabilidad hemodinámica en cateterismo cardíaco diagnóstico, en 34 pacientes con cardiopatías congénitas programados para dicho estudio, entre los meses de febrero y junio del año 2010, que se dividieron en forma aleatoria en dos grupos, el A Propofol-Ketamina y B Propofol-Remifentanilo, con edades comprendidas entre tres meses y cinco años. Estatus ASA III-IV, a los cuales se le midió frecuencia cardíaca, presión arterial sistólica, media y diastólica, posterior a la inducción, a los diez minutos, durante la canulación, al momento de registrar las presiones sistémicas, las pulmonares y el test de hiperoxia, si éste estuviese indicado, además de registrar si se movieron durante la canulación o en otro momento del cateterismo y finalmente tiempo de recuperación. Por medio de análisis estadístico con Chi cuadrado y T de Student, se investigó la presencia de niveles de significancia entre ambas técnicas obteniéndose que no hubo diferencia con significancia estadística en lo que respecta a cambios hemodinámicos entre ambas mezclas, pero si los hubo en cuanto a la inmovilidad y tiempo de recuperación con la mezcla del grupo B y que ésta misma mezcla impresionase tener menor variación con respecto a la mezcla del grupo A en relación a los valores basales.

Palabras claves: Propofol, Ketamina, Remifentanilo, estabilidad hemodinámica, cateterismo cardíaco.



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO**

Especialización en Anestesia Cardiovascular Pediátrica

**SEDACIÓN Vs ANESTESIA GENERAL PARA ESTUDIOS
DIAGNÓSTICOS POR IMAGEN DE RESONANCIA MAGNÉTICA EN
PACIENTES PEDIÁTRICOS**

Autor: Dr. Williams Guzmán

Tutor: Dr. Alfredo Quintero

Año: 2010

RESUMEN

Entre los principales servicios de diagnóstico y tratamiento que se ubican fuera del área de quirófanos están los servicios de tomografía axial computarizada, Resonancia Magnética (RM), radiodiagnóstico y endoscopias, entre otros. Se compararon en este estudio 2 técnicas anestésicas con el objetivo de demostrar las ventajas de la utilización de la sedación con una infusión continua de dosis mínima requerida del Propofol en pacientes pediátricos, programados para estudios de Resonancia Magnética (RM) en contraste con la utilización de anestesia general, la cual requiere la necesidad de instrumentación de la vía aérea para garantizar la ventilación adecuada del paciente, para así lograr establecer una técnica que demuestre ser eficaz y segura con un tiempo de recuperación mínimo, para estos estudios. En 51 pacientes que se les realizó estudio de imagen en los meses de Junio – Julio 2010, ASA II – III, a los cuales se registraban Presiones Sistólica, Diastólica, Media y Frecuencia cardíaca en tres tiempos, divididos en 2 grupos A (sedación) y B (anestesia general). Ambos recibieron una dosis de Midazolam a 0,05 mg/kg EV el grupo A se administran un bolus de Propofol de 1 mg/kg y posteriormente una infusión de propofol a 30 – 50mcg/kg/min sin instrumentación de la vía aérea, el grupo B se administró un bolus de Propofol 2 mg/kg con mantenimiento anestésico Sevoflurano a una concentración de volumen/porcentaje entre un rango de 1,5 a 2 % de concentración. Utilizándose para el análisis estadístico con Chi cuadrado y T de student, investigándose la presencia de niveles de significancia entre ambas técnicas obteniéndose diferencias en relación al despertar, en el grupo A la recuperación en un 92 % antes de los 6 minutos, no se observaron presencias de artefactos de movimientos, complicaciones cardiovasculares o respiratorias en ninguno de los grupos.

Palabras claves: Propofol, Sevoflurane, Sedación, Anestesia General, Resonancia Magnética.



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO**

Especialización en Anestesia Cardiovascular Pediátrica

**EFFECTOS DEL ÁCIDO TRANEXÁMICO SOBRE EL SANGRADO
POSTOPERATORIO Y USO DE HEMOCOMPONENTES
EN CIRUGÍA CARDÍACA PEDIÁTRICA**

Autor: Dra. Jenedick Leal

Tutora: Eneida Mora

Año: 2010

RESUMEN

Con la corrección quirúrgica en CEC de las cardiopatías congénitas cianógenas, las diversas líneas de suturas y las alteraciones en la coagulación que éstas presentan, se espera un aumento del sangrado posoperatorio y uso de hemocomponentes sanguíneos en los pacientes pediátricos que cursan con estas patologías. Dentro de los antifibrinolíticos más usados está el ácido tranexámico, que utilizado en múltiples esquemas de dosis, ha logrado mejorar lo antes mencionado. Por lo que en la presente investigación se determinó el efecto del ácido tranexámico sobre el sangrado postoperatorio, utilizando dos (2) esquemas de tratamiento, aplicados en 15 pacientes con cardiopatía congénita programados para cirugía correctiva en CEC, entre los meses de Febrero y Julio del año 2010. Los pacientes fueron divididos en dos (2) grupos de manera aleatoria, grupo A recibió dosis única de ácido tranexámico a 20mg/kg y grupo B (3) bolos de dosis del mismo medicamento, en edades comprendidas desde 1 mes hasta los 12 años, Status ASA III, con escala de complejidad de Aristóteles de 3, a los que se les evaluó sangrado postoperatorio, pruebas de coagulación, pruebas de laboratorio, tiempo de cirugía, de CEC, pinzamiento aórtico, cuantificación de temperatura y utilización de hemocomponentes en el postoperatorio. A través del análisis estadístico con Chi cuadrado y T de student, se investigó el nivel de significancia estadística ($p > 0,05$), el cual fue no significativo para el presente estudio. Por lo que se sugiere continuar con el mismo, ya que su realización aportaría datos importantes en el futuro.

Palabras claves: Sangrado postoperatorio, ácido tranexámico, hemocomponentes sanguíneos.



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO**

Especialización en Anestesia Cardiovascular Pediátrica

**REQUERIMIENTOS DE OPIOIDES EN EL TRANSOPERATORIO DE
CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE
KETAMINA-PROPOFOL VS PROPOFOL**

Autor: Dr. Gonzalo González

Tutor: Dr. Alfredo Quintero

Año: 2010

RESUMEN

La anestesia general proporciona hipnosis, analgesia, relajación muscular, control neuroendocrino y garantiza condiciones quirúrgicas óptimas; la analgesia y la disminución del stress se logran en base al uso de opioides, pero estos medicamentos suelen producir efectos como la depresión respiratoria, náuseas, vómitos, prurito y retención urinaria, lo cual siempre ha sido una limitante en su uso cuando se plantea realizar una extubación temprana. Este estudio se realizó en el Hospital Cardiológico Infantil latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” y tiene como objetivo general determinar los requerimientos de opioides durante el transoperatorio, en pacientes con cardiopatías congénitas, con Ketamina-Propofol vs. Propofol. Se revisaron referencias sobre anestesia general, Ketamina, Fentanilo, Propofol y Vecuronio. La investigación es de tipo descriptivo, con diseño de campo; la población, estuvo constituida por 30 niños y la muestra se conformo por 15 niños del grupo A y 15 del grupo B. En el procedimiento del mismo destacó que en el área de pre-anestesia, los pacientes fueron asignados aleatoriamente, excluidos los niños con contraindicación formal de estómago lleno, cirugía de emergencia, negativa del representante legal y uso previo de fármacos. Para el análisis de datos se utilizó un programa de Epi Info del Center for Disease Control & Prevention, trabajándose estadísticamente con la T de Student, Media y Desviación Estándar. Los resultados arrojaron que en la variable edad, peso y talla no tenían diferencia significativa; en las dosis de Fentanilo utilizadas en los dos grupos fue similar, por lo que no se observa diferencia estadística ($p= 0,83$); la tensión arterial sistólica en los dos grupos, se mantuvo en descenso posterior a la inducción hasta la salida de CEC. Las variaciones con respecto a los tiempos anestésicos fueron similares en ambos grupos.

Palabras Claves: Anestesia general balanceada, Ketamina, Opiodes, Fentanilo, Cardiopatías congénitas, cirugía cardiovascular pediátrica.

**MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
Especialización de Medicina Crítica Pediátrica**

**EXTUBACIONES FALLIDAS EN EL POSTOPERATORIO
CARDIOVASCULAR PEDIATRICO**

Autora: Mariluz Sánchez

Tutor: Dr. Ángel López

Año: 2011

RESUMEN

La ventilación mecánica es uno de los pilares fundamentales de la terapia en los pacientes en postoperatorio cardiovascular, pero debido a las amplias complicaciones y efectos secundarios asociados a estos, es ampliamente reconocido el retiro oportuno y precoz del mismo, siempre y cuando la estabilidad hemodinámica y complicaciones propias de la cirugía y cardiopatía lo permitan. Por lo cual se realizó una investigación para determinar la incidencia de extubación fallida y los factores de riesgo para la misma; se seleccionaron 143 pacientes, con edades comprendidas entre 0 – 18 años, durante el período comprendido entre Enero-Julio del 2010. Para el análisis de las variables cuantitativas y cualitativas se realizó mediante la distribución de frecuencia absoluta, porcentual, media, desviación estándar, Chi-cuadrado y T de student. Los resultados obtenidos en la investigación fueron: La edad de los pacientes con falla de extubación fue de 1,81 años, con una $p=0,013$ (IC:95% - $p<0,05$), peso para este grupo fue de 8,20 Kg, $p= 0,023$, considerados como factores de riesgo para la población de estudio. Hubo una mayor proporción del sexo masculino para ambos grupos, pero sin diferencia estadísticamente significativa. La incidencia de falla de extubación fue del 16,2 %, con respecto a las cardiopatías más frecuentes observadas fueron: CIV con un 32,3%, Fisiología Univentricular 12,6% y patología aórtica 11,9%, de este grupo de cardiopatías la CIV representa el mayor número de pacientes con falla de extubación con un 56,6%. Las cardiopatías congénitas acianóticas representan la mayor proporción de pacientes con falla de extubación con un 18%, con respecto a las patologías más frecuentes asociadas el Síndrome de Down ocupa el primer lugar. El tiempo de circulación extracorpórea se establece como factor de riesgo para la presente investigación, los líquidos administrados en ambos grupos no influyen en la incidencia de falla de extubación y por último la causa más común de fracaso de extubación fue la insuficiencia respiratoria aguda.

Palabras claves: Extubación fallida, cirugía cardiovascular pediátrica.

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
Especialización en Cirugía de Cardiopatías Congénitas**

**EVOLUCIÓN PRE, TRANS Y POSTOPERATORIA DE LOS PACIENTES
CON PATOLOGÍA MITRAL CONGÉNITA Y ADQUIRIDA PURA EN
LOS PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE EN EL
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”**

Autora: Dra. Xiomara S. Regoli A.

Tutor: Dr. Ígor Donis Gómez

Fecha: Agosto 2011

RESUMEN

La patología de la válvula mitral en la población infantil y adolescente no deja de ser importante. Existe una mayor tendencia hacia la patología adquirida, siendo de hecho, sumamente rara la patología congénita de esta válvula, generalmente se encuentra asociada a otras afecciones cardíacas. Objetivos: Describir las características clínicas preoperatorias de los paciente de nuestro centro, las diversas técnicas quirúrgicas utilizadas y el comportamiento intraoperatorio, la evolución postoperatoria, incluyendo el seguimiento clínico y finalmente la sobrevida actuarial de los paciente de la investigación. Método: Se realizó un estudio descriptivo de los pacientes con esta afección que acudieron a este centro en el periodo comprendido entre agosto de 2006 y diciembre de 2010, tomando una población de 84 pacientes, que resultaron en una muestra de 54, obtenidos de la base de datos Ductus, destinada para tal fin y de la revisión de historias clínicas y finalmente, seguimiento telefónico de los pacientes. Resultados: La población mayoritaria perteneció al sexo femenino, de edades comprendidas entre los 13 y 16 años. La lesión valvular más frecuente fue la de tipo insuficiencia, con significancia estadística ($p < 0,05$), se realizaron un total de 17 plastias y 33 reemplazos, existió diferencia estadísticamente significativa en cuanto a los tiempos de circulación extracorpórea de los pacientes sometidos a plastia y reemplazos, siendo mayor para reemplazos, no así en el tiempo de pinzamiento aórtico. La curva de sobrevida actuarial para plastia no presenta modificación en el tiempo, sin embargo para los reemplazos vemos un descenso en la sobrevida hasta el 80% aproximadamente a los dos años y medio de postoperatorio. Las complicaciones postoperatorias fueron las que se relacionaron con trastornos del ritmo, con un 28%.

Palabras Claves: Patología Congénita, Válvula Mitral, Cirugía Cardíaca.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO

Especialización en Cardiología Pediátrica

COMPORTAMIENTO DEL PÉPTIDO NATRIURÉTICO CEREBRAL Y
ESTRÉS PARIETAL MIOCÁRDICO EN LA COMUNICACIÓN
INTERVENTRICULAR RESIDUAL

Autora: Carolina Torres

Tutora: Francys Guerra

Cotutora: Noris Ystúriz

Año: 2011

RESUMEN

La determinación de nuevos métodos que complementen la evaluación cardiovascular en el niño cardiópata, y la búsqueda de indicadores pronósticos en la evolución de la activación neurohormonal. **Objetivo:** Determinar el comportamiento del péptido natriurético cerebral (BNP) y el estrés parietal miocárdico (EPM) en la comunicación interventricular residual, 2009-2011. **Métodos:** se determinó el BNP y EPM en 37 pacientes, divididos en 3 grupos, grupo A (CIV residual entre 3 a 4mm), B (CIV mayor de 5mm) y C (corazones normales), de 2 a 12 años de edad media $7,10 \pm 3,47$; el sexo masculino predominó en los 3 grupos (76,5%), tipo de CIV más frecuente la perimembranosa 66,67%. Se evaluaron variables ecocardiográficas como diámetro diastólico final del ventrículo izquierdo (DdFVI), pared posterior y septum interventricular, Volumen diastólico final, Masa indexada, grosor relativo de la pared y fracción de eyección del VI los cuales se relacionaron con el BNP y EPM. **Resultados:** Los valores de BNP en el grupo A: $25,73 \pm 10,22$ pg/ml, el grupo B: $76,52 \pm 48,16$ pg/ml y el grupo C: $20,05 \pm 10,58$ pg/ml, con una diferencia altamente significativa entre el grupo B y C ($p=0,001$), el EPM en el grupo C, medias $128,20 \pm 61,94$ Din/cm², con respecto al grupo B que fueron $142,50 \pm 179,50$ Din/cm² sin significancia estadística. Hubo ausencia de correlación en el grupo A entre el EPM y el BNP ($r=-0,018$); si se evidenció relación entre el BNP y el DdFVI en el grupo A ($p=0,032$ y $r:0.620$). **Conclusiones:** El BNP aumenta con relación al aumento de las dimensiones del VI, no siendo de ese modo con el EPM. El EPM en el grupo A descendió de manera progresiva hasta los primeros 24 meses de PO y luego adquirió un comportamiento estacionario en 5 años de seguimiento.

Palabras clave: Comunicación interventricular residual, péptido Natriurético auricular y estrés parietal

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO
Especialización en Cardiología Infantil

DEFORMACIÓN Y VELOCIDAD DE DEFORMACIÓN MIOCÁRDICA
EN LA LOCALIZACIÓN DE LA VÍA ACCESORIA EN PACIENTES CON
SINDROME DE WOLFF PARKINSON WHITE

Autora: Jólises García Dommar
Tutora: Francys Guerra Marcano
Año: 2011

RESUMEN

La activación eléctrica anormal en el SWPS, ocasiona discronía segmentaria en la pared miocárdica. El objetivo principal de la investigación fue Identificar mediante la deformación y velocidad de deformación miocárdica, el sitio de localización de la vía accesoria posteriormente comparar los cambios en la motilidad segmentaria, antes y después de la ablación. **Método:** Mediante la aplicación de DTI color, se cuantificó la deformación y velocidad de deformación miocárdica longitudinal sistólica pico, en tres planos ecocardiográficos: 2 cámaras, 4 cámaras un apical modificado con mejor visualización de la pared lateral derecha. Se calculó, concordancia de Kappa entre la ecografía y el estudio electrofisiológico y Prueba T para comparar los cambios pre y postablación. **Resultados:** Se estudiaron treinta pacientes, con edad media de $12,10 \pm 3,73$ años. Fue posible la identificación de 22 vías accesorias, de las cuales 20 se correspondieron con el estudio electrofisiológico, para un índice de Kappa de 0,91. Al comparar, la velocidad de deformación miocárdica longitudinal antes después de la ablación se observaron cambios significativos estadísticamente en los segmentos: medioseptal ($p=0,001$), lateral izquierdo ($p=0,001$) y lateral derecho ($p=0,008$), haciéndose valores más negativos. Igualmente, se observó cambios en el porcentaje de acortamiento, de deformación miocárdica, en los segmentos: medioseptales ($p=0,04$) y lateral izquierdo ($p=0,01$). **Conclusión:** El análisis de la deformación y velocidad de deformación miocárdica, resultó ser una herramienta útil en la identificación de la vía accesoria, al identificar alteraciones regionales miocárdicas, superadas luego de la ablación exitosa.

Palabras clave: Síndrome de Wolff Parkinson White, estudio electrofisiológico, deformación y velocidad de deformación miocárdica.

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO**

Especialización en Cardiología Infantil

**CUANTIFICACIÓN ECOCARDIOGRÁFICA DE LOS PARÁMETROS
ANATÓMICOS Y HEMODINÁMICOS DEL CORAZÓN EN RECIÉN
NACIDOS SANOS**

Autora: Ana Karina Palmar Vielma

Tutora: Noris Ysturiz Palacios

Año: 2011

RESUMEN

En la actualidad se dispone de estudios ecocardiográficos internacionales que reportan por separado los cambios hemodinámicos que ocurren en el período neonatal, se plantea entonces la necesidad de conocer las características anatómicas y funcionales en los neonatos de nuestra población, siendo éste el objetivo principal de la presente investigación. La muestra estuvo conformada por 50 recién nacidos (RN) sanos, a término, <7 días y $\geq 2,5$ kg de peso, a quienes se les practicó un ecocardiograma transtorácico completo que incluyó la evaluación de 94 parámetros cardíacos, realizados por un único observador (se estimó variabilidad intraobservador). Las imágenes fueron obtenidas en Modo M, 2D y tisular para cuantificar los diámetros de las cavidades ventriculares, grandes arterias, volúmenes auriculares, foramen oval (FO), fracción del eyección, y función diastólica. Además se registró el Doppler espectral de las sigmoideas, válvulas aurículo-ventriculares (AV) y conducto arterioso (CA). Los resultados fueron expresados en medias y desviación estándar, y se correlacionaron las variables con Pearson y regresión lineal. La edad promedio fue de $1,66 \pm 1,75$ días, el peso $3,17 \pm 0,46$ Kg. El CA y FO estaban permeable en 100% de los RN <24 horas ($p < 0,001$). La relación entre la regurgitación tricuspídea (RT) y la presión sistólica pulmonar fue significativa en todos los grupos de edad ($p < 0,001$). Se encontró importante asociación entre el peso y la superficie corporal con varias estructuras cardíacas (grandes arterias, aurículas, ventrículos, masa, etc.). Se concluye que durante los primeros 7 días de vida, los RN estudiados muestran anatomía y función cardíaca comparable con estudios extranjeros reconocidos. El CA se ocluye en las primeras 72 horas de vida. La RT, reflejo de la presión pulmonar sistólica, muestra un claro descenso durante la primera semana de vida. Al correlacionar las variables anatómicas con el ASC y con el peso se evidenció mayor asociación con esta última.

Palabras claves: conducto arterioso, foramen oval, recién nacido y ecocardiografía.

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO**

Especialización en Cardiología Infantil

**DISFUNCIÓN ENDOTELIAL E HIPERTENSIÓN ARTERIAL
SISTÉMICA EN PACIENTES INTERVENIDOS
DE COARTACIÓN AÓRTICA**

Autora: Yolimar Josefina Avilé

Tutora: Francys Guerra Marcano

Año: 2011

RESUMEN

La evaluación sucesiva de pacientes con reparación exitosa de coartación aórtica (CoAo) ha evidenciado deterioro de la función endotelial que podría explicar el desarrollo de hipertensión arterial sistémica (HTAS) y aterosclerosis. La función endotelial se puede evaluar con dilatación de la arteria braquial mediada por flujo (DMF): se basa en la capacidad de las células endoteliales de detectar cambios en la presión de cizallamiento. Se realizó un estudio descriptivo. De corte transversal, siendo éste el objetivo principal evaluar la función endotelial a través DMF en la arteria braquial, medir la presión arterial y fibrinógeno en pacientes intervenidos de CoAo. **Materiales y Métodos:** fueron evaluados 30 niños, excluyéndose 8 por recoartación aórtica. 22 constituyeron el grupo de estudio. 63,64% (14) eran masculino, la mayoría 40,90% (9) adolescentes, la edad $9,45 \pm 5,78$ años, a su vez fueron divididos en grupos con y sin disfunción endotelial según DMF, se midió: fibrinógeno, presión arterial sistémica en reposo y durante el ejercicio (PE): el seguimiento $2,72 \pm 1,35$ años. Los datos se registraron como variables cualitativas y cuantitativas, analizadas utilizando asociaciones Chi cuadrado, prueba T para igualdad de medias en muestras independientes y estudio de concordancia de Kappa para estimar la variabilidad intraobservador. **Resultados:** Se observó que 50% (11) de los niños presentan disfunción endotelial, el porcentaje de cambio del diámetro arterial fue $14,1 \pm 7,81$ vs $4,57 \pm 3,18$ (p=0,01), además 40,91% (9) tenían HTAS en reposo y al realizar la PE se sumó 13,64% (3) que eran normotensos en reposo; de los cuales 27,27% (6) presentan disfunción endotelial asociada a HTAS en reposo y 31,82% (7) con PE (p=0,34). El fibrinógeno fue $327,45 \pm 102,10$ vs $29,45 \pm 62,74$ mg/dl (p=0,34); en el grupo sin y con disfunción endotelial, respectivamente, tampoco hubo asociación entre HTAS y fibrinógeno. **Conclusión:** Los pacientes intervenidos de coartación presentan disfunción endotelial e HTAS a los $2,72 \pm 1,35$ meses después de la intervención exitosa, cuyo diagnóstico oportuno y prevención secundaria mediante modificaciones del estilo de vida puede favorecer positivamente la calidad y expectativa de vida.

Palabras claves: Coartación Aórtica. Hipertensión Arterial Sistémica, Disfunción Endotelial, Vasodilatación mediada por flujo.

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS CENTRALES
“RÓMULO GALLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO

Especialización en Cardiología Infantil

SÍNDROME DE WOLFF PARKINSON WHITE EXPERIENCIA DEL
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”

Autora: Cielo Rojas

Tutora: Patricia Fumero

Año: 2011

RESUMEN

El Síndrome de Woff-Parkinson-White (WPW) tiene una incidencia de 4 por 100000 personas, una prevalencia de 0,2-03% y de muerte súbita del 0,46%. **Objetivo:** Determinar el manejo de los pacientes con Síndrome de WPW hospitalizados por el área de electrofisiología del Hospital cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” desde su inauguración en el 2006 hasta el 30 de junio del 2011. **Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo-prospectivo, con un diseño de campo no experimental. El análisis estadístico fue realizado por medio de estadística descriptiva, se aplicó una prueba de concordancia kappa para establecer la concordancia entre el electrocardiograma (ECG) y el estudio electrofisiológico para precisar la localización de la vía accesoria y una prueba de X^2 para determinar la relación estadística entre la tasa de éxito de la ablación con radiofrecuencia y la asociación de cardiopatía estructural. Resultados: se estudiaron 72 pacientes con edades comprendidas entre 0,5-18 años, con una edad promedio de $11,65 \pm 4,19$ años, con predominio del sexo masculino en el 59,72% de los casos. El 87,5% se encontraban sintomáticos para el momento del diagnóstico, observando las palpitaciones como el síntoma más frecuente descrito. Se evidenció una tasa de éxito de 72,22% en los pacientes con una ablación con radiofrecuencia y de 83,33% al incluir los procedimientos adicionales realizados a un mismo paciente; siendo mayor la tasa de éxito en las vías de localización izquierda (100%) y posteriormente (96,15%). A su vez se encontró un porcentaje de recurrencia del 13,3%, ningún paciente presentó complicaciones mayores inherentes a la ablación. El 8,3% manifestó complicaciones menores como dolor y hematoma en el área de venopunción; entre otros. Se reportó una concordancia kappa de 0,56 entre ECG y el estudio electrofisiológico y un X^2 1,41 estableciendo una diferencia no significativa entre la tasa de éxito y la asociación de cardiopatía estructura. **Conclusión:** La ablación con radiofrecuencia es un procedimiento con una alta tasa de éxito, baja morbilidad, porcentaje de recurrencia y complicaciones en la edad pediátrica.

Palabras claves: Síndrome de Woff-Parkinson-White, Pre-excitación ventricular, ablación con radiofrecuencia.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
 Curso de Ampliación en Hemoterapia

SEROPREVALENCIA EN DONANTES QUE ACUDIERON AL BANCO
DE SANGRE DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL
LATINOAMERICANO “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
DURANTE EL PERÍODO AGOSTO 2006 A DICIEMBRE DEL 2011

Autoras: Yulimar Reinoso
 María Alejandra Sandoval
Asesor: Licdo. José Riobueno
Año: 2011

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la seroprevalencia en donantes de sangre que acudieron al Banco de Sangre del HCIL.GRO, durante el período Agosto 2006 a Diciembre del 2011. Se tomó una muestra de 9286 donantes, que acudieron al banco de sangre del mismo centro, siendo la característica única, identificar en ellos pruebas serológicas **PÓSITIVAS** para HIV, SIFILIS, CHAGAS, ANTICORE, HTLV I/II, HBsAg, VHC 56 (9,89%) resultaron positivos en el tamizaje para las serologías antes mencionadas en el año 2006, 71 (6,89%) para el año 2007, 158 (8,77%) para el año 2008, 24 (1,26%) para el 2009, 146(8,10%) para el año 2010 y 147(6,74%) y 147(6,74%) para el año 2011. La mayor población de donantes tenían edades comprendidas entre 18 a 28 años, siendo las donaciones más frecuentes las voluntarias con un total de (4604), seguidas de las donaciones por reposición, con un total de (730), mientras las dirigidas fueron las menos frecuentes (139). La seroprevalencia entre un total de 9.286 donantes de sangre fueron: **Sífilis:** se identificaron 153 casos para una prevalencia de 1,64%. **Chagas:** se identificaron 153 casos con una prevalencia de 1,05%. **Hepatitis:** se identificaron 221 casos con **VHB core** y una prevalencia de 2,61%. En cuanto al **HBsAg** se detectaron 56 casos con una prevalencia de 1,01%. **VHC** se detectaron 61 casos positivos marcando una prevalencia de 0,60% del total de donantes atendidos. Se identificaron 27 casos de **HIV** positivos lo que representa una prevalencia de 0,18%. En cuanto al **HTLV I/II** se determinó la presencia de 16 casos lo que representa una prevalencia de 0,05%. Del total de donantes el sexo más afectado fue el masculino con 6,15% (402 de 6.533) marcadores serológicos positivos, frente a 5,88% pruebas positivas en el sexo femenino (162 de 2.753).

Palabras claves: Seroprevalencia, HIV, Sífilis, Chagas, Anticore, HTLV I/II, HBsAg, VHC.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
 Curso de Ampliación en Hemoterapia

HALLAZGOS DE LAS PRUEBAS CRUZADAS MAYORES EN
PACIENTES PEDIÁTRICOS PORTADORES DE CARDIOPATÍAS
CONGÉNITAS CANDIDATOS A CIRUGÍA CARDIOVASCULAR EN EL
BANCO DE SANGRE DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL
LATINOAMERICANO “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
DURANTE EL PERÍODO 2006-2011

Autoras: Zuly Rivero

Hender Herrera

Asesor: Licdo. José Riobueno

Año: 2011

RESUMEN

La investigación realizada está enmarcada por un estudio cuantitativo de campo en la que se revisó retrospectivamente los datos a través de los registros transfusionales preparados de los pacientes intervenidos por cardiopatías congénitas, durante el período de agosto 2006-diciembre 2011. Durante el lapso analizado se intervinieron un total de 3.133 pacientes de los cuales se realizó 13.702 pruebas cruzadas de las cuales 13.678 (99,82%) fueron compatibles y 24 (0,16%) incompatibles, dando una incidencia de 1,8 pruebas cruzadas positivas de cada 1000 pruebas realizadas. La población se distribuyó en la mayoría de los pacientes O RH (D) positivo con un total de 1.822 (58,51%) seguida del grupo A RH(D) con un total de 906 (28,92%). La distribución por género predominó el masculino con un total de 1.648 equivalente al 53% y el sexo femenino fue 1.485 correspondiente al 47%.

Palabras Claves: Pruebas cruzadas y cardiopatías congénitas



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
Curso de Ampliación en Hemoterapia**

**FACTORES DE RIESGO LA SEROPREVALENCIA DE HTLV I/II EN
DONANTES DE SANGRE QUE ASISTIERON AL HOSPITAL
CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHA”
EN EL PERÍODO 2006 AL 2011**

Autoras: Greanny Peñaloza

Hender Herrera

Asesor: Licdo. José Riobueno

Año: 2011

RESUMEN

El objetivo de la investigación realizada fue, determinar los factores de riesgo y la seroprevalencia para HTLV I/II en los donantes de sangre del Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” durante el período 2006 al 2011. La investigación fue de campo de tipo descriptivo, retrospectivo, utilizando una muestra de 14 donantes que resultaron positivos para HTLV I/II, se diseñó como instrumento una entrevista con siete (7) ítems, el mismo fue validado por dos (2) expertos. Como conclusión de la investigación se logró determinar que la seroprevalencia guarda una estrecha relación con la lactancia materna, transmitidas por madres positivas para HTLV I/II.

Palabras Claves: Donantes de Sangre, HTLV I/II, prevalencia, factores de riesgo.

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR
PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“Dr. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”
Curso de Ampliación en Hemoterapia**

**FACTORES DE RIESGO Y SEROPREVALENCIA DE HEPATITIS C EN
DONANTES DE SANGRE DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL
LATINONAMERICANO “Dr. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHA”
EN EL PERÍODO AGOSTO 2006- DICIEMBRE DEL 2011**

Autoras: Nehiri Guilarte

Wiliam Echenique

Asesor: Licdo. José Riobueno

Año: 2011

RESUMEN

En la investigación realizada se propuso como objetivo: Determinar los factores de riesgo y la seroprevalencia asociada a la hepatitis C en los donantes de sangre del Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” en el período agosto 2006 a diciembre del 2011. Se trató de una investigación de campo descriptivo. El análisis de los datos obtenidos se agrupó y tabularon en su totalidad en cada uno de los años del período establecido y fueron expresados en porcentajes y frecuencias absolutas, empleado en software (Microsoft Excel) donde luego se expresaron en tablas y gráficos. Los hallazgos de éste análisis nos permite identificar con claridad la población con más incidencia de VHC en el Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” Caracas, Venezuela, y proponer medidas de prevención en el momento de la captación del donante, lo que podría repercutir en la disminución de la seroprevalencia de el VHC en éste Banco de Sangre.

Palabras Claves: Factor de riesgo, seroprevalencia, donantes y VHC

**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR
PARA LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL DE LOS LLANOS
CENTRALES “RÓMULO GALLLEGOS”
ÁREA DE POSTGRADO
Maestría en Gerencia Hospitalaria**

**SELECCIÓN DEL TALENTO HUMANO POR COMPETENCIAS: UN
CAMINO HACIA LA CALIDAD EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

Autora: Lcda. Blanca Delgado
Tutora: M.Sc. Migdalia Barrios
Año: 2011

RESUMEN

Esta investigación se desarrolla tomando en cuenta la importancia de la selección por competencias del talento humano de enfermería, en función de esto se propone como propósito conocer como el talento humano de enfermería concibe la selección por competencias y su aplicación en el contexto de la calidad de los cuidados a los usuarios en el Hospital Militar “Dr. Carlos Arvelo” de Caracas. Para alcanzar esto, se utiliza el paradigma post-positivista, bajo la investigación cualitativa con un enfoque fenomenológico y hermenéutico, fueron seleccionados tres informantes, a quienes se les aplicó la entrevista en profundidad y la observación participativa. Las informantes perciben a las competencias como un aspecto profesional, que se encuentra basado fundamentalmente en el conocimiento sobre la profesión y habilidades, así mismo se enfatiza que hoy día no se cuenta con las competencias necesarias para un buen desempeño. Destacan que hay unas cualidades o competencias deseadas, entre estas destaca los valores, amor a la profesión de enfermería, humanismo, empatía. Con esto, se crea un perfil de competencias para este profesional de enfermería, que se afianza en lo personal, espiritual y en el propósito en la vida tanto como personas como profesional de la salud. Especifican algunas estrategias, que abarcan la creación de políticas bien definidas, seguidas de un sistema organizado de selección e ingreso, contando con un perfil de ingreso para el desempeño. Así mismo, se sugieren evaluaciones, formación en servicio y reubicación del talento humano que ya se encuentra en funciones dentro de la institución.

Descriptor: Selección por competencias, Talento Humano y Calidad.

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE FARMACIA
POSTGRADO DE ESPECIALIZACIÓN EN FARMACIA HOSPITALARIA**

**IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN
FARMACÉUTICA PARA PACIENTES PEDIÁTRICOS CON
CARDIOPATÍA CONGÉNITA Y ADQUIRIDA EN EL HOSPITAL
CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”**

Autora: Ftica. Yanelli Borges

Tutor: Dra. Luz Marina Sánchez

Año: 2011

RESUMEN

El método Dáder de seguimiento farmacoterapéutico fue diseñado por la Universidad de Granada en España, surgiendo el primer consenso en el año de 1998 donde definieron los problemas relacionado con los medicamentos, en el año 2002 se hace un segundo consenso y en el año 2007 se realiza una actualización donde se redefine y amplía el concepto de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) en el tercer consenso de Granada a Resultados Negativos de la Medicación (RNM). El objetivo principal de este estudio fue implementar un programa de atención farmacéutica dirigida a pacientes pediátricos con cardiopatía congénita y adquirida en el Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa”, para ello, se utilizó la metodología Dáder basada en la detección, prevención y resolución de RNM. Se procedió a realizar el seguimiento Farmacoterapéutico (SFT) a 303 pacientes pediátricos que participaron en el estudio, de los cuales 130 pacientes (42,90%) eran del sexo femenino y 173 del sexo masculino (51,09) que comprendían edades de cero días a 18 años. La farmacoterapia que recibieron en su mayoría era superior o igual a cinco medicamentos de los cuales se identificaron 14 RNM de necesidad (17,5%), 13 RNM de efectividad (16,25%) y 53 de seguridad (siendo 27 de inseguridad cuantitativa (33,75%) para un total de 80 RNM. Todos los casos fueron leves a excepción de uno grave que trascendió en muerte. Los principales medicamentos involucrados fueron los del grupo cardiovascular (C) con 57,89% del total de medicamentos que produjeron RNM y en todos los casos las intervenciones fueron aceptadas en un 100%. Las intervenciones se realizaron luego del SFT el cual permitió un mayor control sobre la farmacoterapia de los pacientes, revalorizándose la profesión farmacéutica al integrarse el equipo de salud de manera activa.

Palabras claves: Atención Farmacéutica, intervención farmacéutica, problemas relacionados con los medicamentos, resultados negativos asociados a la medicación, seguimiento farmacoterapéutico.

MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CARDÍACO PEDIÁTRICO
V Jornadas de Enfermería Avance Terapéutico en el Paciente Cardiovascular
Pediátrico. Teleconferencia Brasil-Venezuela
Hospital INCOR (Instituto del Corazón) Sao Paulo Brasil
Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa
Caracas, 7 y 8 de julio de 2011

Ponente: Licda. María Francilene Silva Souza
Traductor: Licda. Adriana Galindo Odremán

El instituto del corazón se encuentra ubicado en el Área de las clínicas en la ciudad de Sao Paulo Brasil. Dicha institución cuenta con un equipo multiprofesional de trabajo entre ellas se encuentran médicos, enfermeros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, farmacéuticos, terapeutas del lenguaje, trabajadores sociales y docentes, en su estructura física cuenta con un equipamiento de tecnología de punta así como también áreas de esparcimiento recreación y educación para niños hospitalizados. En cuanto a los lineamientos legales en el artículo 12 de los estatutos del Niño y Adolescente, cita que los establecimientos de salud deberán proporcionar condiciones para la permanencia en el tiempo integral de uno o de los dos padres o responsables en aquellas cosas de hospitalización de niños o adolescentes. La atención de los pacientes va a estar distribuida por áreas de cuidados divididos como son: 1) El Preoperatorio conformado por las unidades de hospitalización 2) El Intraoperatorio conformado por el área quirúrgica y 3) El Postoperatorio conformado por la unidad de terapia intensiva quirúrgica. En relación a la asistencia de Enfermería en el preoperatorio se llevan a cabo todas aquellas actividades para el recibimiento del paciente pediátrico tales como control de las medidas antropométricas, control de signos vitales, recolección de exámenes de laboratorio y paraclínicos como Rx. ECO y ECG. Posteriormente se realiza la anamnesis y el examen físico por parte de los profesionales, también se les da orientación a los niños y a sus cuidadores, se despejan ciertas dudas e interrogantes, se verifican los medicamentos que reciben, alergias, exámenes complementarios y diagnósticos. Luego se prepara al paciente para ser intervenido quirúrgicamente. Es responsabilidad de Enfermería acompañar al paciente y a sus familiares hasta el área quirúrgica y darles la orientación necesaria a los familiares. En el Intraoperatorio se realizan todas las actividades concernientes al desarrollo de la cirugía. En el Postoperatorio inmediato se realiza la entrega de guardia de enfermería del área quirúrgica al área de terapia intensiva y se continúa con la monitorización rutinaria respiratoria, hemodinámica, accesos vasculares, drenajes torácicos, sondajes, marcapasos, etc. En algunos casos se continúa la monitorización suplementaria como catéter en arteria pulmonar, catéter en aurícula izquierda y ECMO. En el postoperatorio mediato se recibirán los pacientes en el área de hospitalización y posteriormente se prepara el paciente para el alta hospitalaria programando citas para la consulta ambulatoria, orientación de la madre o su representante sobre los medicamentos, alimentación, cura de la herida operatoria, higiene bucal, patrón respiratorio y cuidados generales.

BANCO DE TEJIDO CARDIOVASCULAR

V Jornadas de Enfermería Avance Terapéutico en el Paciente Cardiovascular Pediátrico
Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa
Caracas, 7 y 8 de julio de 2011

Licda. Jennyree Urreta

En la obtención de los homoinjertos cardiovasculares, el Banco de Tejido trabaja conjuntamente con la Organización Mundial de Transplante de Venezuela (ONTV) en la selección de los donantes de bloque cardiovascular, siendo el organismo encargado de activar los procesos en la obtención de las válvulas a utilizar en la cirugía de valvuloplastia. La calidad de los tejidos implantados se fundamenta en el correcto proceso de las cinco fases de obtención de las válvulas, como la procura del donante, el procesamiento, criopreservación, almacenamiento, distribución y el seguimiento del tejido implantado. En el Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” se intervienen a los niños, niñas y adolescentes con cardiopatías congénitas, con un registro para la fecha de alrededor de 5.000 casos de pacientes, ya sea mediante cateterismo o cirugía cardiovascular de corrección total o paliativa, motivo por el cual se asume el compromiso desde el año 2009 de crear un Banco de Tejido Cardiovascular, con la finalidad de cubrir la demanda de homoinjertos cardíacos valvulares y no valvulares en la población infantil con cardiopatías congénitas. Siguiendo el protocolo, según la lista de espera y priorizando al Sistema Público Nacional de Salud. La infraestructura del Banco de Tejido dentro del hospital está ubicada en el área de Anatomía Patológica y se encarga de la obtención, procesamiento, criopreservación, almacenamiento y distribución del Homoinjerto cardiovascular.

Palabras claves: Homoinjertos cardiovasculares, Banco de Tejido y donantes de bloque cardiovascular

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL POST-OPERATORIO CARDIOVASCULAR

V Jornadas de Enfermería Avance Terapéutico en el Paciente Cardiovascular Pediátrico
Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa
Caracas, 7 y 8 de julio de 2011

Licda. Maura Rodríguez

En noviembre de 1987 se funda el Cardiocentro Infantil “William Soler”, en la ciudad de la Habana, Cuba, con el objetivo primordial de dar solución a los niños que nacían en aquel momento con afecciones congénitas del corazón. Con más de 25 años de experiencia, la labor de enfermería ha sido un pilar fundamental, junto con el desarrollo profesional de los enfermeros, los cuales han tenido una preparación técnica-profesional de gran envergadura, demostrando de manera explícita la labor de Enfermería en el post-operatorio de la cirugía cardiovascular en Cuba. Los cuidados de enfermería en las fases de Pre y Post operatorios de la cirugía cardíaca contemplan los siguientes aspectos generales: Recepción del paciente a la UCI, cuidados con el ventilador, observación estricta del paciente, higiene broncopulmonar, laboratorios centrales y Rx. evolutivos, preparación de pacientes críticos para colocarlos en By-pass de apoyo, control del sangrado a través de las pérdidas por drenajes, observación de complicaciones para actuar con premura y efectividad. Mejorando cada día la atención asistencial y la calidad de ésta, la enfermera que trabaja en la UCI debe tener un elevado nivel técnico profesional y debe estar preparada para detectar los más mínimos cambios evolutivos en el paciente cardiópata para poderlo incorporar de manera satisfactoria a la sociedad.

Palabras claves: Afecciones congénitas del corazón, cirugía cardiovascular y cuidados de enfermería en el post operatorio cardiovascular.

ESTUDIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL “DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA”

V Jornadas de Enfermería Avance Terapéutico en el Paciente Cardiovascular Pediátrico
Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa
Caracas, 7 y 8 de julio de 2011

Autora: Licda. Nilda Liendo

RESUMEN

La presente investigación estuvo dirigida a estudiar el conocimiento sobre los derechos del niño, niña y adolescente que posee el personal de salud del Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa. Desde el punto de vista metodológico, se trata de una investigación descriptiva, pues éstas miden o evalúan diversos aspectos del fenómeno a investigar. La población fue de 60 enfermeras(os). Para la recolección de la información se aplicó un cuestionario conformado por 19 preguntas de respuestas mixtas. La validez del instrumento se obtuvo a través de Juicio de Expertos, la confiabilidad fue calculada por medio de la escala de Alfa Crombach y arrojó un resultado de 0,80. Entre las conclusiones de la investigación tenemos 84% del personal que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del HCIL posee conocimientos generales de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y de la importancia que su aplicación tiene para el correcto y desenvuelto ejercicio de la profesión.

Palabras claves: Conocimiento, derechos del niño, niña y adolescente.

**PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDO A
ESTUDIANTES DEL CICLO DIVERSIFICADO DEL LICEO LA
APLICACIÓN UBICADO EN LA PARROQUIA LA VEGA.**

V Jornadas de Enfermería Avance Terapéutico en el Paciente Cardiovascular Pediátrico
Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa
Caracas, 7 y 8 de julio de 2011

Estudiantes de pregrado TSU en Enfermería: Gómez Y., González A., Hernández
E., Izaguirre N., Laya M., Pacheco J., Pérez Y. y Raga A.
Tutora Académica: Lic. Marelsy Mendoza
Tutor de Campo: Prof. Silverio Navarro

Este proyecto se realizó con el fin de brindar las herramientas necesarias a la población estudiantil, puesto que es importante que la comunidad adquiera información y preparación en temas de salud, específicamente en: Reanimación Cardiopulmonar, Primeros Auxilios y Prevención de Riesgo Cardiovascular. Según el INE (2010), a nivel mundial las enfermedades cardiovasculares representan una de las principales causas de mortalidad en el mundo. Por esta razón los estudiantes del TSU de enfermería en el HCIL se interesaron en impartir dichos talleres de formación, trabajando con un grupo de 30 alumnos del 1er año del ciclo diversificado de la U.E.B. La Aplicación, ubicada en la Parroquia La Vega. **Objetivo:** Adiestrar a la población estudiantil que se encuentra cursando el 1er año del ciclo diversificado en el Liceo Bolivariano La Aplicación sobre temas de educación para la salud. **Material y Métodos:** Se realizó un tipo de investigación descriptiva, con un diseño de campo no experimental. El universo estuvo conformado por 30 alumnos del Liceo Bolivariano la Aplicación. El muestreo utilizado fue la probabilística de tipo aleatorio simple. En esta investigación la técnica aplicada fue la encuesta en la categoría de entrevista, cuyas partes se estructuraron en (07) ítems con respuestas dicotómicas de SI, NO y desarrollo. **Conclusión:** Se determinó al momento de dictar los diferentes talleres (Reanimación Cardiopulmonar, Primeros Auxilios y Prevención de Riesgo Cardiovascular), que el conocimiento sobre temas de salud, que tiene la población del 1er año del ciclo diversificado del Liceo Bolivariano La Aplicación es escaso. A medida que los talleres avanzaron, se notó una gran mejoría con respecto al aprendizaje de esta disciplina. Como consecuencia de ello, se recomienda impartir mayor cantidad de cursos sobre estos tópicos tan interesantes; en función de que la comunidad estudiantil actúe como agente multiplicador.

Palabras claves: Reanimación Cardiopulmonar, Primeros Auxilios y Prevención de Riesgo Cardiovascular.

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DIRIGIDO A
ESTUDIANTES DEL CICLO DIVERSIFICADO DEL LICEO
“PEDRO FONTES” UBICADO EN LA PARROQUIA LA VEGA**

V Jornadas de Enfermería Avance Terapéutico en el Paciente Cardiovascular Pediátrico
Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa
Caracas, 7 y 8 de julio de 2011

Estudiantes de pregrado TSU en Enfermería: Contreras M., Contreras R., Gil Y.,
Jaramillo C., Milano L., Morillo I., Serrano Y.
Tutora Académica: Lic. Marelsy Mendoza
Tutora de Campo: Prof. Adriana Delgado

Con la implementación del programa de educación para la salud, la comunidad estudiantil de la Parroquia de la Vega, cursante del ciclo diversificado en el liceo “Bolivariano Pedro Fontes” tendrán la oportunidad de recibir la capacitación en programas básicos en las áreas de primeros auxilios, factores de riesgo cardiovascular y reanimación cardiovascular. De tal manera se le brindan los conocimientos necesarios y nociones básicas para desempeñar un papel protagónico en las eventualidades inesperada de la vida diaria así como difundir los conocimientos adquiridos y la forma de actuar ante una emergencia. **Objetivo:** Capacitar en temas de educación para la salud (Reanimación Cardiopulmonar, Primeros Auxilios y Factores de Riesgo Cardiovascular) a los estudiantes del ciclo diversificado, del liceo Bolivariano “Pedro Fontes”, ubicado en la Parroquia La Vega. **Material y Métodos:** Se realizó un tipo de investigación descriptiva, con un diseño de campo no experimental. El universo estuvo conformado por 36 alumnos del liceo Bolivariano Pedro Fontes. El muestreo utilizado fue el probabilística de tipo aleatorio simple. En esta investigación la técnica utilizada fue la encuesta en la categoría de Entrevista, cuyas partes se estructuraron en siete (07) Ítems con respuesta dicotómica de Si, No y de desarrollo. **Conclusión:** Mediante los talleres dictados se logró capacitar en temas de educación para la salud, a los estudiantes del ciclo diversificado del liceo bolivariano “Pedro Fontes” de la Parroquia la Vega. También se determinó que la comunidad estudiantil requiere de una preparación mucho más avanzada de los temas desarrollados.

Palabras claves: Reanimación Cardiopulmonar, Primeros Auxilios y Factores de Riesgo Cardiovascular.

HALLAZGOS EN RM DE ENCÉFALO EN PACIENTES CARDIÓPATAS DEL HCIL CON INDICACIONES NEUROLÓGICAS EXPERIENCIA EN EL PERÍODO 2006 -2010

V Congreso Valvulopatía Mitral y Aórtica en Edad Pediátrica
Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa
Caracas, 15 al 17 de agosto de 2012

Dra. Ochoa Valentina y TSU Altuve Nelly

RESUMEN

La necesidad que el cerebro tiene de un aporte constante de nutrientes y oxígeno, que recibe por vía sanguínea, explica su estricta dependencia con el aparato cardiocirculatorio y las repercusiones que la patología cardíaca tiene sobre el sistema nervioso central. Antes e inmediatamente después de la cirugía cardiovascular, las alteraciones de la circulación y de la oxigenación pueden ser factores muy importantes en la producción de un daño neurológico en pacientes con cardiopatías congénitas, cuyo hallazgo objetivo fidedigno se realiza a través de la Resonancia Magnética como herramienta diagnóstica inócua, detallada y en el caso del HCIL, accesible. **Objetivo:** Evaluar los estudios RM de encéfalo realizados a 64 paciente ingresados en el HCIL que presentaron alguna manifestación neurológica, previo, durante o después de la cirugía, durante el período 2006-2010. **Materiales y Métodos:** Evaluación retrospectiva a través del sistema XIRIS-PACS de estudios RM de encéfalo realizados a 64 pacientes cardiopatas hospitalizados en el HCIL durante el período 2006-2010 siendo las indicaciones clínicas más frecuentes: convulsiones, ACV (mayormente isquémico), retardo de desarrollo psicomotor y Síndrome de Down. Se incluyeron pacientes pre y postquirúrgicos, para la evaluación de los hallazgos más frecuentes. **Resultados:** De 64 pacientes evaluados, 16 presentaron hallazgos normales para la edad, y 48 con hallazgos patológicos, donde los más frecuentes fueron manifestaciones isquémicas (en distintos estadios) y atrofia cerebral (22 casos cada uno), 10 con enfermedad de la sustancia blanca, 8 con signos de Encefalopatía Hipóxico-Isquémico, 3 con patologías congénitas leve (2 quistes aracnoideos y 1 con manifestaciones hemorrágica, 1 con trombosis de senos duros, 1 infeccioso (absceso cerebral). 24 fueron condiciones Postquirúrgicas, donde 19 de éstos mostraron hallazgos patológicos y 5 presentaron estudios normales. **Conclusiones:** Las complicaciones neurológicas de las cardiopatías congénitas tanto en ausencia de cirugía, como en relación con la intervención y con la práctica del cateterismo cardíaco, son evidentes en la gran mayoría de los pacientes hospitalizados en el HCIL, ya que solo 16 de 64 estudios de RM de encéfalo, presentaron hallazgos normales. La isquemia y la atrofia cortical son los hallazgos patológicos más frecuentes, seguidos de los signos de Encefalopatía Hipóxico-Isquémica. Los hallazgos infecciosos no tuvieron tanta representación imagenológica.

Palabras claves: Cirugía cardiovascular, daño neurológico, cardiopatías congénitas y resonancia magnética.

**PROTOCOLO EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL
POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA
HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO
“DR. GILBERTO RODRÍGUEZ OCHOA” CARACAS, VENEZUELA**
V Congreso Valvulopatía Mitral y Aórtica en Edad Pediátrica
Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa
Caracas, 15 al 17 de agosto de 2012

Autores: Oropeza Ch., Salcedo S., Delgado B., Colmenares H., Barreto R., Martínez A. y Bracho L.

RESUMEN

En la actualidad las cardiopatías congénitas son sometidas a tratamiento quirúrgico paliativo o correctivo. Para lograr un cuidado óptimo contamos con un equipo multidisciplinario, así como una unidad de cuidados intensivos bien diseñada y equipada. El profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del HCIL es un personal altamente calificado, que cumple con el perfil de un enfermero (a) intensivista, posee conocimientos especializados, agilidad y destreza física y mental al ejecutar las acciones con dominio del estrés y gran calidad humana. Con la finalidad de mostrar una visión global de los cuidados de enfermería en la UCIP, se describe brevemente el esquema de trabajo que se emplea. Para desarrollar los cuidados de enfermería en la UCIP del HCIL, se deben tomar en cuenta cuatro factores: preparación de la unidad, traslado de paciente, proceso de admisión, priorización de los cuidados de enfermería, que direccionan el modo de ejecutar las acciones exitosas. El conocimiento permite al personal de enfermería anticiparse a los problemas y actuar con eficacia. **Preparación de la Unidad:** El profesional de enfermería con base a sus conocimientos del tipo de cirugía al cual va a ser intervenido quirúrgicamente el paciente, prepara el cubículo con los requerimientos necesarios para la atención del paciente y con ello garantiza una atención de enfermería con seguridad y calidad. **Traslado del Paciente:** La transferencia del paciente del área quirúrgica a la unidad de cuidados intensivos es una fase crítica, pues existe riesgo de descompensación hemodinámica, desconexión accidental de dispositivos entre otros. **Proceso de admisión:** Los cuidados de enfermería que se realizan al momento del ingreso de pacientes proveniente del área quirúrgica son: Cuidados de la vía aérea, conexión a ventilación mecánica, monitoreo hemodinámico invasivo continuo, cuantificación de drenajes, vigilancia de estado hidroelectrolítico y metabólico, así como funcionalismo renal y neurológico. **Priorización de los Cuidados de Enfermería:** Una vez realizada la admisión del paciente se obtienen los datos clínicos que permiten elaborar un plan de cuidados, la respuesta de cada paciente requiere el abordaje de enfermería de forma distinta, sin embargo la mayoría de los pacientes convergen en cinco prioridades: Preservar oxigenación y ventilación, contribuir a la optimización de la función cardíaca, vigilar el sangrado postoperatorio, proporcionar comodidad y confort al paciente, dar información oportuna y asertiva al familiar.

Palabras claves: Cardiopatías congénitas y cuidados de enfermería en el post operatorio cardiovascular.

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA EN EL HOSPITAL CARDIOLÓGICO INFANTIL LATINOAMERICANO EN VENEZUELA 2006-2011

XVII Congreso Internacional de la Sociedad Peruana de Cirugía Cardíaca Torácica y Vasular
VI Congreso de la Sociedad Latinoamericana de Cirugía Cardiovascular y Torácica
V Congreso Mundial Cardiac Bioassist Association
Del 17 al 21 de marzo 2012 Lima - Perú

Autores: Iturria Isabel; Donis Igor; Febres Cecilia; Nieves Carisa; Figueredo
José; Gragirena Luisa; Barazarte Virginia.

Objetivos: Para describir las características, complejidad y resultados de las cirugías cardiovasculares pediátricas en los primeros 5 años y 4 meses de funcionamiento del Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” se realizó un trabajo retrospectivo. Se trata de un hospital inaugurado en 2006 en el que los pacientes son atendidos de manera gratuita, y acceden referidos de una red de 19 hospitales públicos de todo el país. **Métodos:** Se revisaron los resúmenes semanales de intervenciones que genera el área de información de salud y la base de datos de cirugía del hospital. Los resultados se muestran como valores absolutos y porcentajes. La complejidad se muestra de acuerdo a la escala de Aristóteles. **Resultados:** En los 5 años y 4 meses de funcionamiento se realizaron en el hospital 3.136 cirugías cardiovasculares pediátricas (588 en promedio por año). De las cirugías realizadas en los últimos 2 años, alrededor de 21% fueron correcciones de comunicaciones interventriculares, 12% obstrucciones de tracto de salida de ventrículos, 10% tetralogía de Fallot, 8% anomalías de arco aórtico, 7% canal auriculoventricular, 7% transposición de grandes arterias, 7% comunicación interauricular, 7% ventrículo único, 5% drenaje venoso anómalo pulmonar (parcial o total) 4% persistencia del conducto arterioso, 3% atresia tricuspídea o pulmonar, 2% tronco arterioso y 7% otras patologías. La complejidad de las cirugías de acuerdo a la escala de Aristóteles fue de 5,43% (3-11) con sobrevida de 94,5% en los primeros 4 meses de funcionamiento, y complejidad de 6,72-6,99 (1,5-14,5) en los siguientes años, similar a la reportada en la base de datos europea EACTS, con sobrevida de 90,7-91,5%. **Conclusiones:** Es posible alcanzar y sostener un alto volumen de cirugía cardiovascular pediátrica de complejidad y sobrevida comparables a la base de datos europea (EACTS) en los primeros 5 años de funcionamiento de un hospital público gratuito latinoamericano con financiamiento del Estado.

Palabras Clave: cirugía cardiovascular pediátrica, gratuidad, complejidad, sobrevida.

CIERRE PERCUTÁNEO DE LA FENESTRACIÓN EN CIRUGÍA DE FONTAN-KREUTZER

XLV Congreso Venezolano de Cardiología
Maracaibo, 18 al 21 de julio 2012

Autor: Dr. Luis Martínez

Los pacientes con corazón funcionalmente univentricular son sometidos a una serie de intervenciones encaminadas a dirigir pasivamente el flujo de las venas sistémicas hacia la circulación pulmonar, dejando el ventrículo único para impulsar la circulación sistémica, lo que se conoce como situación o fisiología de Fontan. La fenestración del túnel cavopulmonar forma parte de la táctica operatoria en la cirugía de Fontan-Kreutzer. En el post-operatorio tardío puede suceder que no se produzca su cierre espontáneo, determinando un cortocircuito hacia la aurícula sistémica, con la consiguiente desaturación arterial de oxígeno. Presentamos un caso del Hospital Cardiológico Infantil Latinoamericano “Dr. Gilberto Rodríguez Ochoa” con respecto al cierre percutáneo de la fenestración permeable mediante la utilización del dispositivo ocluser Amplatzer ASD. Paciente adolescente masculino de 12 años, portador de cardiopatía congénita con circulación univentricular, tipo anomalía de Ebstein tipo D, según la clasificación de Carpentier, el cual fue sometido a derivación cavopulmonar total, que presentó 2 años posterior a la misma, desaturación arterial sistémica de oxígeno. El ecocardiograma Doppler color reveló la existencia de una fenestración permeable con importante cortocircuito a su nivel. El cateterismo cardíaco permitió confirmar que esta era la causa de la desaturación arterial de O₂, descartando otras causas de hipoxemia. Utilizando la técnica para el cierre percutáneo de la comunicación interauricular se procedió a ocluir la fenestración mediante implante de un dispositivo ocluser Amplatzer ASD, con notable ascenso de la saturación arterial de oxígeno y sin cambios en la presión del sistema cavopulmonar. No tuvimos complicaciones. El alta fue otorgada a las 24 horas de efectuado el procedimientos. En resumen, el cierre de la fenestración quirúrgica mediante cateterismo cardíaco, está indicada cuando la misma constituye la causa fundamental de desaturación en la evolución de la cirugía de Fontan-Kreutzer. El procedimiento resulta práctico y eficaz con breve período de hospitalización para el paciente.

Palabras claves: Procedimiento de Fontan-Kreutzer, Dispositivo Ocluser Amplatzer ASD, Cateterismo Cardíaco