

# Coartación de Aorta (CoA)

Información para Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar

## ¿Qué es la Coartación de Aorta (CoA)?

La CoA es un defecto cardíaco congénito (DCC). Nuestros corazones están compuestos por cuatro cámaras, dos cámaras superiores llamadas aurículas (la aurícula derecha y la aurícula izquierda), y dos cámaras inferiores llamadas ventrículos (los ventrículos derecho e izquierdo). Las aurículas reciben la sangre que llega al corazón y la bombean hacia los ventrículos. Los ventrículos son las cámaras de bombeo del corazón, que expulsan la sangre fuera del corazón a través de las grandes arterias (la arteria aorta y la arteria pulmonar).

La sangre pobre en oxígeno de todo el cuerpo llega a la aurícula derecha, esta la bombea hacia el ventrículo derecho y este, a su vez la bombea hacia los pulmones a través de la arteria pulmonar. La sangre oxigenada en los pulmones regresa ahora a la aurícula izquierda y desde aquí es bombeada hacia el ventrículo izquierdo. El ventrículo izquierdo bombea la sangre oxigenada a todo el cuerpo a través de la arteria aorta. La aorta, al salir del corazón sigue un trayecto hacia arriba, dirigiéndose hacia el cuello y la cabeza, y luego gira hacia abajo para dirigirse hacia el resto del cuerpo, formando lo que se conoce como el arco aórtico. La continuación de la Aorta por debajo del arco se denomina Aorta Descendente, y es la que provee de sangre a la parte inferior del cuerpo y las piernas.

Durante la vida fetal, el bebé se encuentra rodeado de líquido (el líquido amniótico) y sus pulmones no están encargados de la oxigenación de la sangre. La sangre oxigenada llega al feto desde la madre a través del cordón umbilical y alcanza la aurícula derecha y desde allí se dirige hacia el ventrículo derecho. Un pequeño vaso llamado ductus arterioso permite que esta sangre oxigenada que llegó al ventrículo derecho evite ser bombeada hacia los pulmones fetales y pase directamente desde la arteria pulmonar hacia la aorta descendente.

En la CoA existe un estrechamiento a lo largo esta arteria que limita el flujo de sangre a través de ella. Esta porción más estrecha de la Aorta puede localizarse en cualquier sector de la misma, pero usualmente se encuentra justo después del arco, en la Aorta descendente.

El tipo de CoA se clasifica médicamente según la localización del estrechamiento en relación al ductus arterioso. El estrechamiento limita el flujo de sangre hacia la parte inferior del cuerpo y el corazón debe bombear más intensamente para lograr superar la resistencia causada por el estrechamiento. Además, otros tipos de defectos cardíacos pueden asociarse con la CoA. El más común es la comunicación interventricular (CIV). La CIV es un orificio en la pared muscular que separa ambos ventrículos cardíacos (septum interventricular). Este defecto en el septum permite que la sangre de ambos ventrículos se mezcle.

## ¿Cómo se produce la CoA?

Existen diferentes teorías sobre cómo se produce la CoA. Parece que durante el período embrionario (las primeras semanas de vida en el útero), a medida que se desarrolla la compleja anatomía del corazón y de los vasos sanguíneos, la CoA ocurriría por un crecimiento anormal de algunos vasos que alteran el flujo sanguíneo en el arco aórtico. Podría existir una causa genética para la CoA, pero en la mayoría de los casos no se encuentra una causa específica.

# Coartación de Aorta (CoA)

Información para Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar

En particular, algunos casos de CoA pueden estar relacionados a un síndrome genético llamado Síndrome de Turner, el cual se produce sólo en el sexo femenino por la falta total o parcial del cromosoma X (una de las estructuras celulares que contienen el ADN).

## ¿Deberían realizarme otros exámenes?

Su médico podría derivarla para asesoramiento y estudios genéticos. Esto podría aportar información esencial sobre su caso individual. Su médico podría también derivarla a un especialista en enfermedades cardíacas fetales como por ejemplo un obstetra especializado en imágenes fetales, un especialista en medicina materno-fetal y/o un cardiólogo pediátrico. Ellos pueden monitorear la evolución de su bebé con ecocardiogramas fetales (ecografías especializadas del corazón fetal y del sistema cardiovascular). También podría consultar con un especialista en cirugía cardiovascular pediátrica, para informarse sobre la forma en que se manejará el nacimiento de su bebé y su atención en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Cada caso de CoA es único. Sus médicos examinarán detalladamente el corazón de su bebé, como así también todos sus órganos para conocer completamente su anatomía y para acordar con usted el plan de atención que mejor se adapte a su bebé y su familia.

## ¿Qué aspectos se deben vigilar durante el embarazo?

Su médico probablemente le solicitará ecografías periódicas, para evaluar cuidadosamente si la CoA está afectando el crecimiento y/o el bienestar de su bebé, y para monitorear la aparición de cualquier signo de sufrimiento fetal. Podrían solicitarle además que monitoree los movimientos de su bebé a lo largo del día.

## ¿Qué consecuencias puede tener este hallazgo para mi bebé después de nacer?

Eso depende de muchos factores. El tratamiento será individualizado de acuerdo a las necesidades de su bebé. La severidad de la coartación (que tan estrecha es la arteria en el área del defecto) y los síntomas que se desarrollen, así como la presencia de otros defectos, guiarán a sus médicos en el desarrollo del plan de tratamiento. En algunos casos de CoA no se presentan síntomas y no es necesario ningún tipo de intervención. Si los síntomas fueran severos existen distintas formas de reparar el segmento afectado. Un tratamiento posible es el cateterismo cardíaco. En este procedimiento, por vía endovascular (ingresando dentro de la arteria aorta), se alcanza la porción afectada y un pequeño globo es inflado para dilatar las paredes del vaso y hacerlo más ancho. Luego un pequeño dispositivo llamado stent es colocado en ese sector para mantener el diámetro del segmento mientras que el globo se desinfla y se retira. En otros casos podría ser necesaria una cirugía a corazón abierto en la cual el segmento estrecho será reparado o reemplazado. Si el corazón presenta otros defectos, estos usualmente son reparados en el mismo acto siempre que sea posible.

## ¿Puede ocurrir nuevamente?

El riesgo de cardiopatía en un nuevo embarazo está aumentado, por esto, su médico probablemente le solicitará en su próximo embarazo una evaluación ecográfica temprana para descartar defectos cardíacos fetales. Si se hubiera encontrado una causa genética que explique la CoA, un especialista en genética médica podrá asesorarlo sobre la posibilidad de que el problema se repita en su caso en particular.

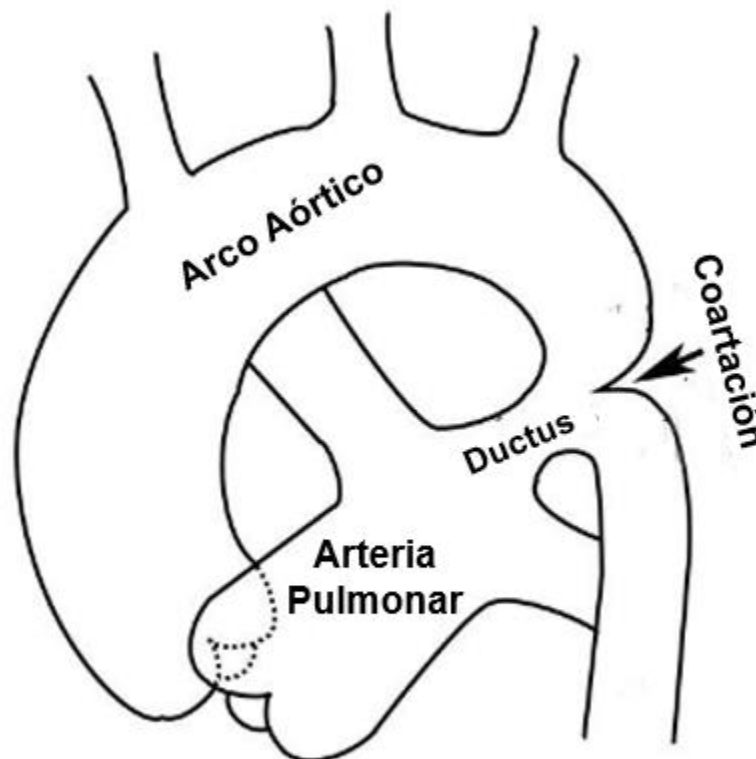
# Coartación de Aorta (CoA)

Información para Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar

## ¿Qué otras preguntas debo hacer?

- ¿Cuán severa es la coartación en mi bebé?
- ¿Con qué frecuencia debo realizarme ecografías?
- ¿Debería tener asesoramiento genético?
- ¿Qué tipos de estudios genéticos deberíamos considerar?
- ¿Dónde debería nacer mi bebé?
- ¿Dónde puede recibir mi bebé la mejor atención luego del nacimiento?
- ¿Puedo reunirme previo al parto con el equipo de médicos que asistirán a mi bebé cuando nazca?

**Figura:** Durante la vida fetal, la sangre de la arteria pulmonar es desviada hacia la Aorta vía ductus arterioso (Ductus). La Coartación de Aorta es un estrechamiento de la Aorta (flecha).



# Coartación de Aorta (CoA)

Información para Pacientes – Lo que debería saber, lo que debería preguntar

## Descargo de responsabilidad:

*El contenido de [este folleto / nuestro sitio web] se proporciona sólo para información general. Usted debe acceder al asesoramiento médico individual profesional o especializado en relación con su situación personal antes de tomar, o abstenerse de tomar, cualquier decisión basada en el contenido de [este folleto / nuestro sitio web]. Aunque hacemos esfuerzos razonables para actualizar la información en nuestros folletos, no declaramos ni garantizamos, ya sea en forma expresa o de manera implícita, que el contenido de [nuestros folletos / sitio web] sea preciso, completo o actualizado.*

Última actualización octubre 2022