

# **Tetralogía de Fallot. Series de tres casos.**

Categoría: Cardiología y Cirugía Cardiovascular Pediátrica

Introducción: La tetralogía de Fallot es una malformación congénita frecuente. Su evolución natural se ha modificado de forma drástica desde la aplicación de la cirugía paliativa tipo Blalock – Taussig, y aun más cuando se inició la corrección quirúrgica completa. Los resultados quirúrgicos inmediatos de la corrección son satisfactorios, sin embargo, en el seguimiento a largo plazo, surgieron problemas relacionados con la técnica quirúrgica utilizados en la reparación.

Descripción de los casos:

Caso 1: Masculino de 1 año 4 meses, peso 10.2 kg, con diagnóstico intrauterino. Catalogado como Tetralogía de Fallot anatomía favorable, con seguimiento estricto, sin antecedente de presentar crisis de hipoxia, y saturación previa a la cirugía 77-82%. Se realiza reparación completa, con buen resultado quirúrgico, recibe alta en su 7mo día post operatorio.

Caso 2: Masculino de 2 años 1 mes, peso de 12 kg, diagnosticado a los 1 año 9 meses, durante internación por NAC en donde llamaba la atención soplo sistólico y cianosis generalizada. Se realizó radiografía donde se observa cardiomegalia. El ECG con signos de hipertrofia del ventrículo derecho. Ecocardiograma con diagnóstico de T4F. Se programa cirugía correctiva con colocación de tubo VD-TP. Buen resultado quirúrgico, recibiendo alta hospitalaria a los 10 días.

Caso 3: Femenino de 7 años, peso 27 Kg. Diagnostico post natal inmediato, ingresa a UCIN por cianosis, se realiza ecocardiografía donde se constata T4F extremo, se inicia goteo de prostaglandina y posteriormente somete a la primera cirugía a las 72 horas de vida, se le realiza la fístula de Blalock – Taussig. A los dos años es sometida a cirugía correctiva completa con tubo VD-TP, el cual en el transcurso de 5 años fue presentando dilatación aneurismática y calcificación requiriendo un recambio del tubo. Presentó complicación post operatoria inmediata

ACV hemorrágico. Recibe alta hospitalaria a los 60 días.

Conclusión: La tetralogía de Fallot representa el 5-10% de las cardiopatías congénitas y cianótica más frecuente. La malformación principal es el desvío anterior del septum infundibular, y del cual depende el grado de compromiso de la vía de salida del ventrículo derecho, clasificando en Tetralogía de Fallot de anatomía favorable o Fallot extremo. En general si el paciente es asintomático la cirugía se debe llevar a cabo entre los tres meses y dos años. La mortalidad temprana luego del reparo varía entre el 1 a 5.4%. Las reoperaciones por complicaciones tardías son especialmente relacionadas con obstrucción del tracto de salida en un 75%.

**Autor Principal:**

Aldo Andrés Garcete Colmán, PRY CI 4054905

email: garcetecolman@gmail.com, telefono: 0973539060

Otros autores:

Sandra María Liz Peralta Cordone, sape3345@gmail.com

Danaides Victoria Malagys Ruiz Diaz Gomez, danaidesrd@gmail.com

Norma Ismenia Astigarraga Fretes, norasti@hotmail.com

Presentador: Sandra María Liz Peralta Cordone

Institucion Principal: Hospital Central de IPS PRY

Palabras claves: Tetralogía de Fallot

Malformación Congénita

Corrección quirúrgica

Adjuntos: