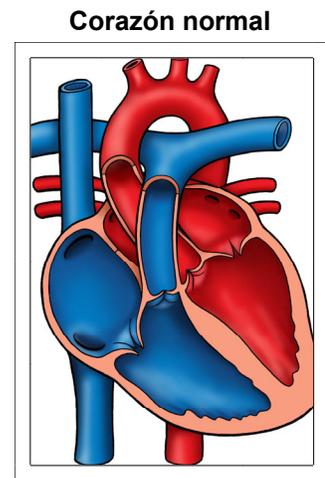
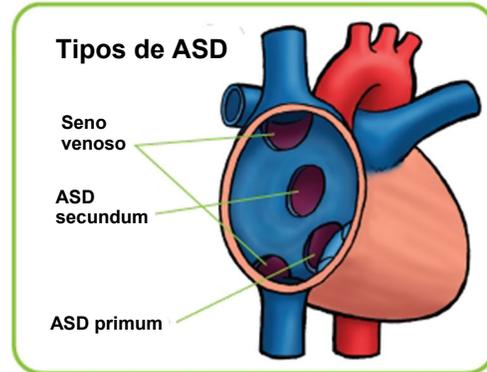
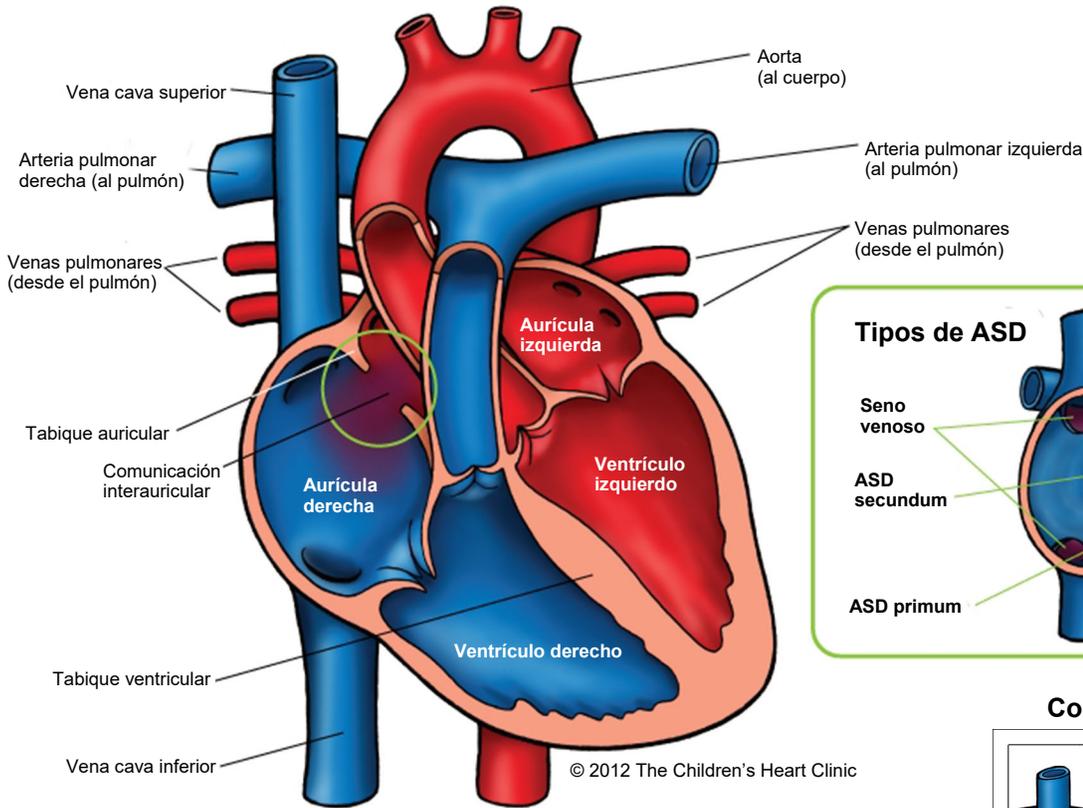


Atrial Septal Defect (ASD)
Comunicación Interauricular (ASD)



The Children's Heart Clinic 2530 Chicago Avenue S, Ste 500, Minneapolis, MN 55404
612-813-8800 *Toll Free: 1-800-938-0301 * Fax: 612-813-8825
Children's Hospital of Minnesota, 2525 Chicago Avenue S, Minneapolis, MN 55404

Atrial Septal Defect (ASD)

Comunicación Interauricular (ASD)

Una comunicación interauricular (atrial septal defect, ASD) es un agujero entre las cavidades superiores del corazón (aurículas). Es muy común en niños con cardiopatías congénitas (del 30 % al 50 %). Una ASD se clasifica por su ubicación en el tabique auricular, que es la pared entre las dos cavidades superiores del corazón. En la mayoría de los casos, la sangre fluye de izquierda a derecha, lo que significa que la saturación de oxígeno es normal.

Tipos:

- **ASD Secundum (del 50 % al 70 %):** este tipo es el más común y se produce en la parte superior y más gruesa del tabique. La mayoría se cierra espontáneamente sin intervención.
- **Agujero oval persistente (patent foramen ovale, PFO):** Un PFO es un pequeño agujero en la parte superior del tabique auricular y forma parte de la circulación fetal normal. Un “agujero oval” por lo general se cierra después del nacimiento. Cuando está presente después del nacimiento, esto se denomina PFO. Ocurre en el 75 % de los recién nacidos, lo que se considera una variante normal. Aproximadamente del 17 % al 35 % de los adultos tienen un PFO.
- **ASD Primum (30 %):** este tipo se produce en la parte inferior y más fina del tabique auricular, cerca de la válvula tricúspide. La ASD primum suele formar parte de los defectos parciales o incompletos del canal auriculoventricular (consulte AVSD).
- **ASD seno venoso (10 %):** se produce en el tabique auricular cerca de la vena cava superior o inferior. Los defectos cerca de la vena cava superior (superior vena cava, SVC) suelen asociarse a un retorno venoso anómalo parcial (consulte TAPVR).
- **Seno coronario destechado:** se trata de un agujero entre la aurícula y el seno coronario. El seno coronario devuelve la sangre desoxigenada “azul” del corazón a la aurícula derecha. Suele haber una SVC izquierda.
- Una ASD “fenestrada” es un defecto que tiene muchos agujeros más pequeños.

Examen físico/Síntomas:

- La mayoría de los niños no tienen ningún síntoma.
- Muchos niños con ASD tienen un hábito corporal delgado.
- Soplo: soplo sistólico de eyección de grado 2-3/6 que se escucha mejor en el borde esternal superior izquierdo. El segundo ruido cardíaco (S2) es fijo y ampliamente dividido. Puede haber ruido diastólico. Es posible que el soplo no sea audible en lactantes pequeños.

Pruebas diagnósticas:

- **Radiografía de tórax:** puede haber un corazón grande con marcas vasculares pulmonares prominentes.
- **Electrocardiograma:** no se utiliza para diagnosticar. El paciente puede tener indicios de agrandamiento de la aurícula derecha.
- **Ecocardiograma:** prueba diagnóstica.

Atención médica y tratamiento:

- La mayoría de las ASD secundum y PFO se cierran espontáneamente.
- Las ASD se pueden cerrar mediante cirugía o con un dispositivo en el laboratorio de cateterismo (consulte [reparación de ASD](#)).
- Se pueden necesitar medicamentos para tratar las arritmias si las hubiera.
- Es necesario un seguimiento cardiológico durante la infancia.

Resultados a largo plazo:

- Evolución normal de la vida y del desarrollo en ausencia de otras cardiopatías congénitas.
- Pueden producirse arritmias auriculares (palpitaciones o fibrilación) en adultos con o sin cirugía.
- A veces se asocia a diversos grados de bloqueo cardíaco.