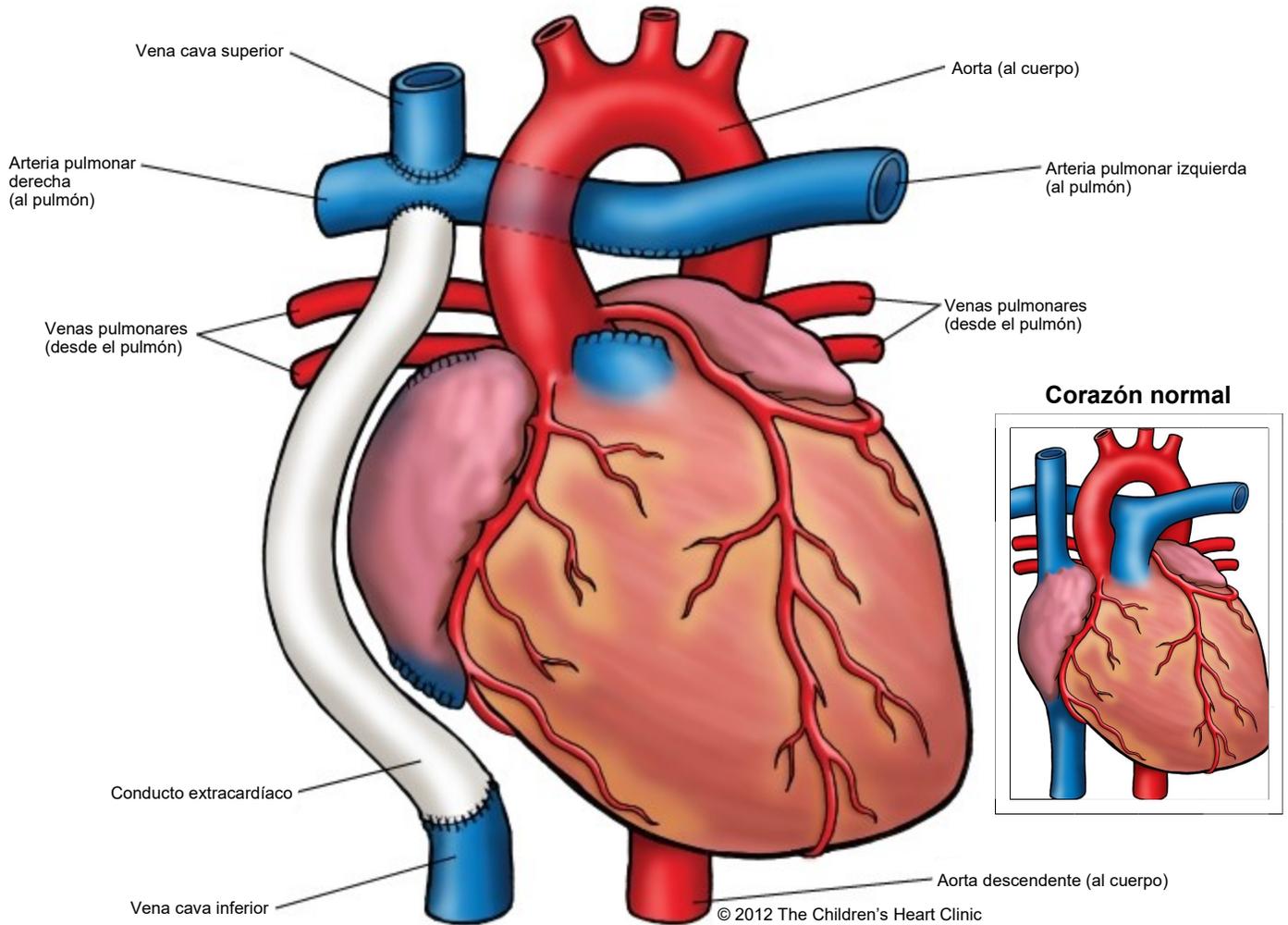


Modified Fontan Procedure (Extracardiac Conduit)

Procedimiento de Fontan modificado (conducto extracardiaco)



Notas:

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

Procedimiento de Fontan modificado: conducto extracardiaco

Modified Fontan Procedure: Extracardiac Conduit

El procedimiento de Fontan es parte de una serie de cirugías para completar la paliación de los pacientes con un solo ventrículo. En este procedimiento se separa la sangre “azul”, desoxigenada, del circuito de sangre “roja”, oxigenada. Una vez hecho el procedimiento de Fontan, la sangre desoxigenada se drena pasivamente hacia las arterias pulmonares y, posteriormente, a los pulmones. La sangre recibe oxígeno de los pulmones y regresa al corazón, donde se bombea activamente al cuerpo. Este procedimiento se suele hacer entre los 2 y 4 años de edad.

Durante la cirugía, se abre el pecho a través de la incisión previa, usando una esternotomía media. El paciente se coloca en bypass cardiopulmonar (máquina corazón-pulmón). Se corta un injerto de tubo de Gore-tex® (Gore) a la longitud adecuada. Se hace una incisión en la arteria pulmonar cerca de la zona de la derivación bidireccional de Glenn existente (anastomosis cavopulmonar) y el injerto de tubo se sutura a la arteria. Una vez completado, se divide la vena cava inferior de la aurícula. El extremo inferior del injerto de tubo de Gore-tex® (Gore) se sutura entonces a la vena cava inferior. Ocasionalmente, se crea un agujero pequeño entre el injerto de tubo y la aurícula.

Evolución posoperatoria habitual:

- Duración de la cirugía: de 4 a 5 horas
- Vías habituales: la mayoría de los niños volverán al Centro de Cuidados Cardiovasculares después de la cirugía con un tubo respiratorio, una vía arterial para controlar la presión arterial, una vía venosa central (para administrar medicamentos intravenosos y análisis de sangre), una vía intravenosa periférica, tubos torácicos para drenar el líquido, una sonda de Foley para drenar la orina y, a menudo, cables de marcapasos temporales.
- Recuperación posoperatoria habitual: el tubo respiratorio se suele retirar poco después de la cirugía, a veces en el quirófano. La vía arterial se suele retirar unos días después de la cirugía, una vez que ya no se necesitan muchos de los medicamentos intravenosos. La vía central se deja en su lugar mientras se necesitan análisis de sangre y medicamentos intravenosos. Los tubos torácicos permanecen en su lugar hasta que disminuye la salida de líquido. Es común que los niños tengan un drenaje torácico que persiste durante un tiempo después del procedimiento de Fontan. Ocasionalmente, se colocarán tubos torácicos a ambos lados del pecho para controlar el líquido. A los niños también se les administrarán diuréticos (como Lasix) para ayudar a controlar el líquido.
- Anticoagulación después del procedimiento de Fontan: poco después de la cirugía, se administra heparina al niño. La heparina es un medicamento que se utiliza para prevenir la coagulación en la circulación de Fontan. Cuando el paciente comienza a comer y beber, se le pasa a la aspirina o Coumadin, medicamentos orales que se utilizan para prevenir la coagulación de la sangre. Para los pacientes que toman Coumadin, se sigue un valor conocido como Índice internacional normalizado (International Normalized Ratio, INR), para asegurarse de que la dosis de Coumadin sea la correcta. Los niveles de INR excesivamente altos pueden causar sangrado espontáneo y los niveles de INR bajos pueden provocar la formación de coágulos. Cuando se comienza la administración de aspirina o el nivel de INR es terapéutico para los pacientes que toman Coumadin, se detiene la administración de heparina. Para los niños con problemas de coagulación identificados, se puede utilizar un medicamento llamado Lovenox. Este medicamento se administra por vía subcutánea mediante una inyección dos veces al día.
- Duración habitual de la hospitalización: un niño suele estar en el hospital de 7 a 14 días, a veces más, después de un procedimiento de Fontan. La duración de la hospitalización suele dictarse a partir del tiempo que tarda en disminuir el drenaje torácico.

Medicamentos comúnmente recetados después del alta: los niños necesitarán uno o más medicamentos en casa después del procedimiento de Fontan, como estos:

- Anticoagulación (aspirina, Coumadin, Lovenox) para controlar la coagulación.
- Diuréticos (Lasix, Zaroxolyn, Diuril) para controlar el líquido.
- Agente reductor de la postcarga para bajar la presión arterial y disminuir la carga de trabajo del corazón (Enalapril o Captopril)