

# CASO CLÍNICO. CONEXIÓN ANÓMALA TOTAL DE VENAS PULMONARES EN PACIENTE MAYOR DE 1 AÑO

Hilda Irazú Espinosa Martínez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Regional ISSSTE León

*Bol Cient Cult Col Ped Gto 2024;Suppl 1:29*

## INTRODUCCIÓN

La conexión anómala total de venas pulmonares constituye de 1.5 a 5.0% de las cardiopatías congénitas, con incidencia de 6.8/100,000 nacidos vivos, 70% son diagnosticados en la etapa neonatal. Pese a esta estadística en ocasiones estas no son diagnosticadas hasta la infancia.

## DESCRIPCIÓN DEL CASO

Masculino de 2 años sin adecuado control prenatal, por lo que el diagnóstico sucede hasta febrero del 2024, por sintomatología propia de hipertensión pulmonar, a la exploración con soplo sistólico en foco pulmonar. Ecocardiograma del 26/04/2024 que reporta: Conexión anómala total de venas pulmonares supracardíaca a vena cava superior. Corrección quirúrgica el día 02/07/2024 se encuentra defecto a la altura de vena vertical en desembocadura de vena innominada, ecocardiograma 03/07/24: desembocadura de venas pulmonares hacia atrio izquierdo; disfunción sistólica y diastólica leve del VI y VD.

Se logra egreso el 12/07/2024 con clara mejoría.

## DISCUSIÓN

En la mayoría de casos el diagnóstico se establece en la etapa neonatal, con hallazgo principal de cianosis, en este paciente pese a la anatomía modificada por la evolución de la patología se preserva asintomático inicialmente dado los cortocircuitos existentes, sin embargo, se presenta con signos característicos de hipertensión pulmonar y falla cardíaca derecha, pese al pronóstico funcional que se esperaba inicialmente paciente evoluciona hacia clara mejoría

## CONCLUSIÓN

Idealmente debe tenerse en cuenta esta patología en todo neonato con sospecha de cardiopatía cianógena, ya que si bien es poco frecuente, tiene consecuencias desastrosas anatomofuncionales para el paciente con diagnóstico tardío, aumentando mortalidad y reintervención en aquellos que se diagnostican más allá del período neonatal.