

CERPO

Centro de Referencia Perinatal Oriente
Facultad de Medicina, Universidad de Chile



Sobrevida a cinco años del Síndrome de hipoplasia de ventrículo izquierdo: Experiencia de un Centro de Referencia Nacional.

Dra. Daniela Cisternas Olguín

Gineco-Obstetra

Médico Materno Fetal

Ecografía Ginecológica y Obstétrica

Directora Departamento de Obstetricia y Ginecología Oriente-FMUCH

Centro de Referencia Perinatal Oriente

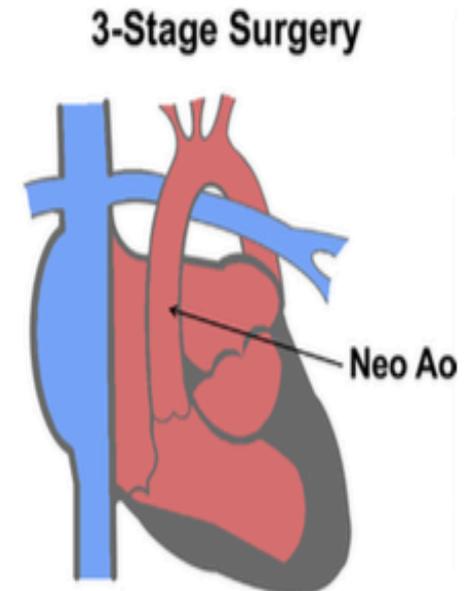
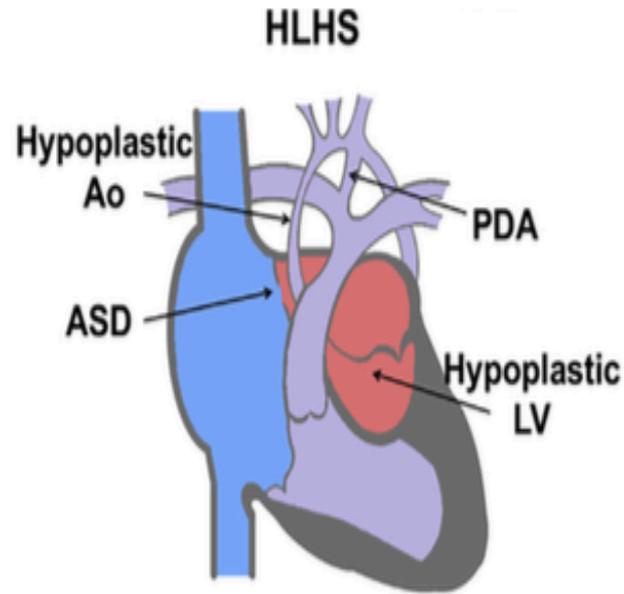
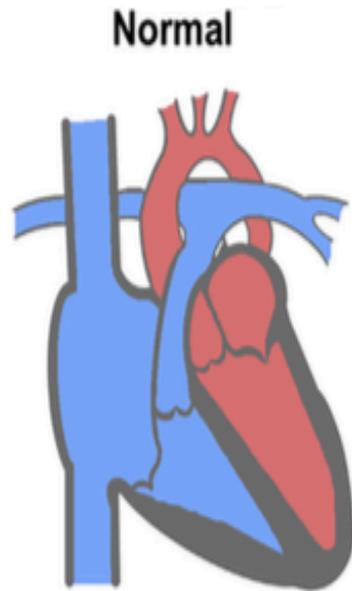
Clínica Alemana de Santiago

Introducción



- Cardiopatías congénitas → malformaciones congénitas más frecuentes diagnosticadas en la etapa prenatal.
- SHVI → Diagnóstico prenatal
- Incidencia → **6 – 8 / 1000 nacidos vivos.**
- Prevalencia → $\approx 3 / 10.000$ nacimientos y $\approx 2 / 10.000$ N.V.
- 23% → **+** cardíacas en la primera semana de vida.
- 4 - 8% → del total de CC.

Hipoplasia de Ventrículo Izquierdo



Subdesarrollo del lado
Izq del corazón:
VI, VM, VA , AA

Terapia en 3 etapas y/o
Transplante

Urcelay, 2016: 64 y 57%
Cubillos, 2021: 47%

Objetivo



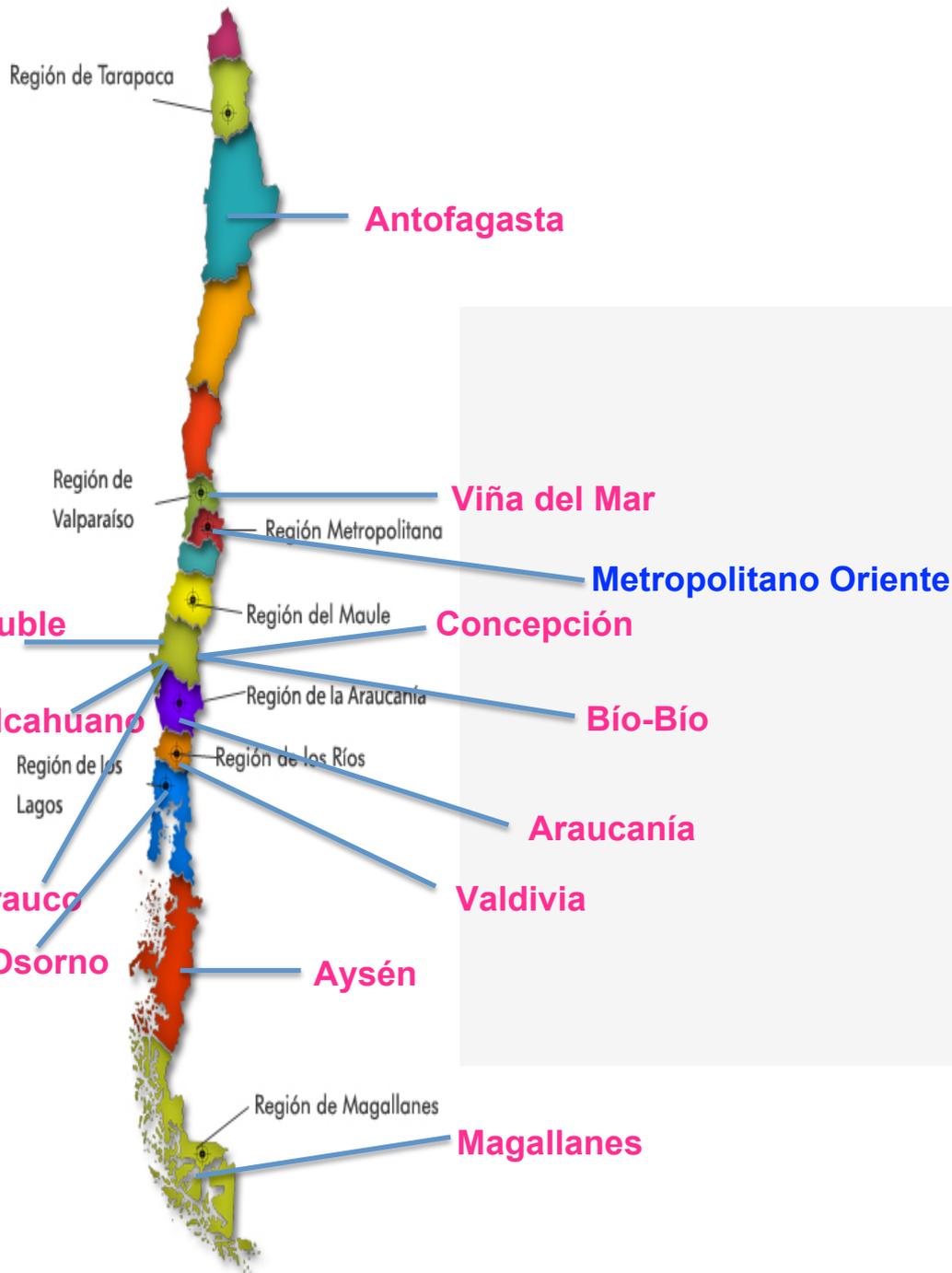
Determinar el resultado **perinatal** y la **sobrevida al año** y al **quinto** año de edad de fetos diagnosticados en el periodo prenatal con SHVI en un centro de referencia de cardiopatías congénitas en Chile durante un periodo de 10 años.



Pacientes y Métodos



CERPO



- Descriptivo, retrospectivo
- Pacientes SHVI
- Base de datos CERPO
- Parto → 1/1/2008 – 31/12/2017.

CERPO

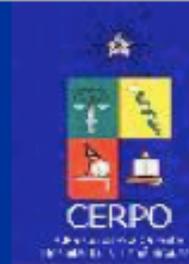
Centro de Referencia Perinatal Oriente

CRS Cordillera Oriente – Hospital “Dr. Luis Tisné Brousse”

Av. Las Torres 5150, Peñalolen, Santiago

Teléfono: 22 568 8192 – 22 568 8296

Email: cerpo.cl@gmail.com



NUEVO REGISTRO

FICHA PACIENTES CENTRO DE REFERENCIA PERINATAL ORIENTE

ULTRASONIDO

IPD CARDIOPATIAS

PSICOLOGIA

ACTUALIZACION

RESUELTAS

RUT

G

Nombre

Apellido paterno

Apellido materno

**IDENTIFICACION
ANTECEDENTES
FAMILIARES**

**EMBARAZO ACTUAL,
ANTECEDENTES
PERSONALES Y
OBSTETRICOS**

**INGRESO CERPO
CONTROLES**

**PARTO
NEONATOLOGIA**

SEGUIMIENTO

- Consentimiento informado
- Base de datos → FileMaker



FICHA



CERPO

DATOS

NUMERO BECADO RESPONSABLE DEL INGRESO ANTEC FLIARES

ECHA INGRESO

RUT

NOMBRE APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO G

EDAD PREVISION OCUPACION

REGION PROVINCIA COMUNA

DOMICILIO

TELEFONO CASA CELULAR CONTACTO

CONSULTORIO HOSPITAL

MEDICO TRATANTE

TELEFONO MAIL

ESTADO CIVIL

- Antecedentes demográficos
- Origen



FICHA



Five search input fields with magnifying glass icons.

EMBARAZO ACTUAL

FUR: **MENSTRUAL** [input field]

[input] [input] [input] [input] [input]
 G P A MN MNN

CERPO

1a ECO [input]

FECHA [input] EG [input]

OPERATIVA [input]

FPP [input]

NUMERO FETOS [input] GEMELAR [input]

PATOLOGIAS OBSTETRICAS

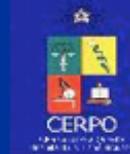
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> ISOINMUNIZACION RH	<input type="checkbox"/> PP
<input type="checkbox"/> CIE	<input type="checkbox"/> ITU	<input type="checkbox"/> RCIU
<input type="checkbox"/> CORIOAMNIONITIS	<input type="checkbox"/> METRORRAGIA	<input type="checkbox"/> RH NEGATIVC
<input type="checkbox"/> DG	<input type="checkbox"/> PE	<input type="checkbox"/> RPM
<input type="checkbox"/> DPREG	<input type="checkbox"/> PLAC PREVIA	<input type="checkbox"/> SHE
<input type="checkbox"/> DPPNI	<input type="checkbox"/> PNA	<input type="checkbox"/> Otro...

ECOGRAFIAS PREVIAS:

FECHA	E. G.	CONCLUSION
[input]	[input]	[input]

- Ecocardio CERPO
- Ecocardio HLCM
- Genetico
- Otros

[input]



FICHA



CERPO

q q q q q

PARTO-NEO

FECHA q

EG q

LUGAR q

SEGUIMIENTO

VIA PARTO q

Nº FICHA HLCCM q

EPICRISIS NEO

A

PESO q

APGAR 1 MIN q

APGAR 5 MIN q

SEXO q

CLASIFICACION PONDERAL q

B

q

q

q

q

q

COMENTARIO PARTO

q

NOMBRE RN q

q

q

RUT RN q

POSTNATAL:

EPICRISIS NEO SI NO Otro...
 BUSCAR

DIAGNOSTICOS

q

EVOLUCION

q

	FECHA	EDAD
ECO CEREBRAL q	q	
TAC q	q	
ECOCARDIO q	q	
ECO RENAL q	q	

- Vivo
- Mortinato



FICHA



CERPO

q q q q q

SEGUIMIENTO

SOBREVIDA

- VIVO AL AÑO
- MORTINATO
- MNN PRECOZ
- MNN TARDIO
- MORTALIDAD POST NEONATAL
- DESCONOCIDO

IMPRIMIR

CIRUGIA SI NO

TIPO DE CIRUGIA	FECHA	EDAD
q	q	
q	q	
q	q	
q	q	

HALLAZGO INTRAOPERATORIO

q

- Seguimiento al año
- Seguimiento a los 5 años

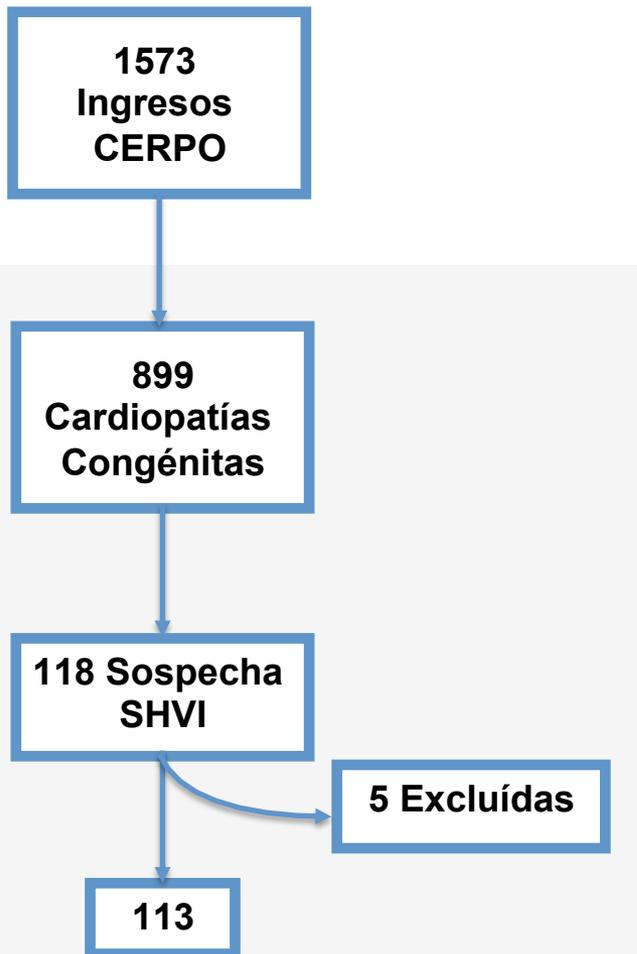
EVOLUCION q

CONTROL q



CERPO

Resultados



26% Estudio genético
 25% Santiago
 88% Parto Stgo.
 50% Aislado

Tabla 1: Características de las embarazadas y recién nacidos con diagnóstico prenatal confirmado de SHVI en CERPO (n = 113)

Embarazadas

Edad Materna (mediana;RIQ)	29 (25-36)
Primigestas (%;n)	33% (37)
Edad gestacional al diagnóstico en semanas (promedio;DS)	26+5 (± 5+4)
Edad gestacional al ingreso a CERPO (mediana;RIQ)	32+3 (29+1-35+6)
Antecedente de hijo previo con cardiopatía (%;n)	3% (3)
Antecedentes familiares de cardiopatía (%;n)	6% (7)
Sexo masculino del feto (%;n)	50% (65)

Recién nacidos

Recién nacidos vivos (%;n)	89% (101)
Edad gestacional al parto en semanas (mediana;RIQ)	38+3 (37+2- 39+1)
Partos prematuros antes de las 37 semanas (%;n)	10% (11)
Cesárea (%;n)	57% (65)
Peso al nacer en gramos (mediana;RIQ)	3140 (2590-3525)
Apgar ≤ 7 a los 5 minutos (%;n)	11 (11)

*RIQ (rango intercuartílico)



CERPO

Resultados

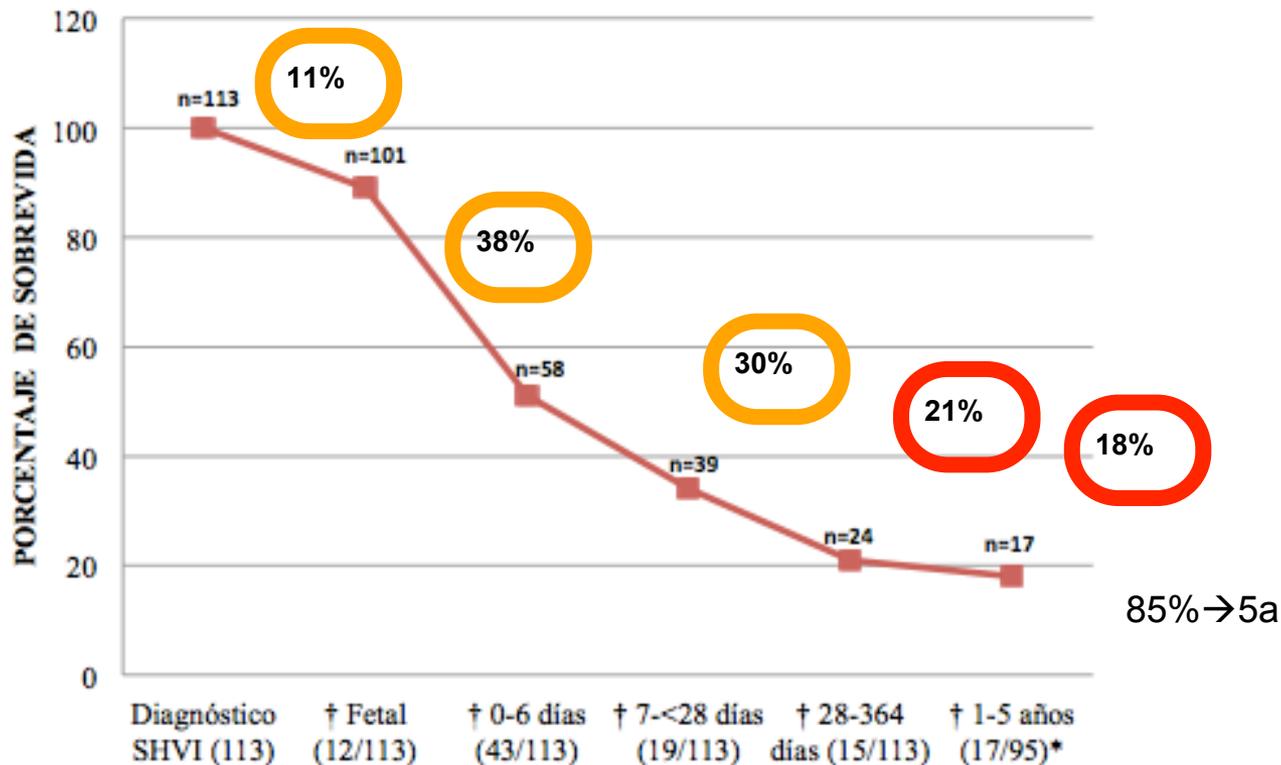


Figura 1: Supervivencia de fetos y niños con diagnóstico prenatal de SHVI

(+): Defunción. (*): El número de casos diagnosticados con SHVI que han cumplido los 5 años de seguimiento a la fecha es de 95/113.

Resultados



CERPO

Manejo de pacientes con diagnóstico prenatal de SHVI (n=101)

	Nº	%
<i>Fuera del alcance quirúrgico</i>	48	47
<i>Quirúrgicos</i>	47	47
<i>SHVI descartado</i>	3	3
<i>Tratamiento desconocido</i>	3	3
Total	101	100%

Resultados

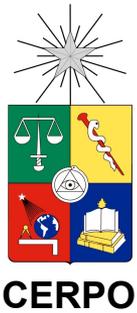


Mortalidad de pacientes con tratamiento quirúrgico (n=47)

	Nº	%
<i>Quirúrgicos</i>		
MNNP	10	21
MNNT	8	17
MPNN	9	19
VIVO AL AÑO	20	43
Total	47	100%

81% HLCCM
62% SV 1ºmes
36% a los 5 años

Discusión



- SHVI → CC baja prevalencia y alta letalidad.
- 11% de los casos muere en útero
- La mayoría de los pacientes fallece dentro de la primera semana de vida.
- 47% → Qx
- 1:5 fetos SHVI sobrevive al año de vida, cifra que prácticamente se mantiene hasta el quinto año de vida.

Discusión



Reportes:

- Edad al diagnóstico → CC 27+1 semanas vs 26+5
- Estudio genético → 26% vs 25%
- Tasa de cesáreas → 57% (parto coordinado)
- Sin tratamiento quirúrgico → 50% (Idorn, 2013) vs 53%
- ❖ Severidad del SHVI,
- ❖ Asociación a otras malformaciones congénitas y alteraciones cromosómicas.
- Sobrevida de los pacientes operados → 43% al año y 36% a los 5 años, similar a lo reportado por Fixler y Cols. con un 42% y 38% respectivamente

Conclusiones



- SHVI es una CC compleja, sin tratamiento quirúrgico es letal
- TTO actual → quirúrgico en tres etapas.
- Mortalidad de un 79% al año de vida y 82% a los 5 años.
- Es importante que la consejería prenatal considere los resultados de la realidad local.

- Chile → GES
- Derivar → a centros de referencia, mejorar las técnicas de estudio prenatal para favorecer identificación de los RN con SHVI que quedarán fuera del alcance quirúrgico, mejorando la consejería prenatal.

- SHVI → CC más complejas, con alta letalidad por lo que sigue siendo un desafío para la medicina materno fetal, neonatal, cardiología pediátrica y quirúrgica nacional e internacional.

Agradecimientos



CERPO

- Equipo CERPO y médicos que rotando por la unidad ayudaron al ingreso de datos y seguimiento a lo largo de los años.
- CRS Cordillera Oriente
- Hospital Dr. Luis Tisné Brousse
 - Servicio de Ginecología y Obstetricia
 - Neonatología



Sobrevida a cinco años del Síndrome de hipoplasia de ventrículo izquierdo: Experiencia de un Centro de Referencia Nacional.

Dra. Daniela Cisternas Olguín

Gineco-Obstetra

Médico Materno Fetal

Ecografía Ginecológica y Obstétrica

Directora Departamento de Obstetricia y Ginecología Oriente-FMUCH

Centro de Referencia Perinatal Oriente

Clínica Alemana de Santiago