



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL PRIVADO**

**“FRECUENCIA DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS EN PACIENTES  
PEDIÁTRICOS CON SOPLO EN ESTUDIO EN EL 2013”**

**TESIS**

**QUE PARA OPTAR POR EL GRADO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA**

**PRESENTA:**

**MAYRA CAMPOS ROGERO**

Tutor:

**DR. HONORIO DANIEL SANTAMARÍA DÍAZ**

Asesor de Tesis:

**DR. ERIKA RAMIREZ CORTES**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## **COLABORADORES:**

### **INVESTIGADOR RESPONSABLE**

CARDIOLOGO PEDIATRA DR. HONORIO DANIEL SANTAMARIA DIAZ

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

### **INVESTIGADORES ASESORES**

DERMATÓLOGA PEDIATRA: DRA. ERIKA RAMIREZ CORTES

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

PEDIATRA: DR. ANTONIO LAVALLE VILLALOBOS

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

### **INVESTIGADOR PRINCIPAL**

DRA. MAYRA CAMPOS ROGERO

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## AUTORIZACIONES

---

**DR. JUAN PABLO VILLA  
DIRECTOR MÉDICO DEL  
HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL PRIVADO**

---

**DR. ANTONIO LAVALLE VILLALOBOS  
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN DEL  
HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL PRIVADO**

---

**DR. HONORIO SANTAMARÍA DÍAZ  
TUTOR DE TESIS  
MÉDICO CARDIOLOGO PEDIATRA  
HOSPITAL STAR MÉDICA INFANTIL PRIVADO**

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis Padres y hermanas:

Gracias por darme la oportunidad de vivir esta experiencia, por el apoyo incondicional y el ánimo para dar cada paso de este sueño. Espero poder regresarle a la vida y a ustedes cada una de las cosas que me han dado. Los amo.

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## INDICE

1.	RESUMEN.....	6
2.	INTRODUCCIÓN.....	8
3.	MARCO TEÓRICO.....	9
4.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
5.	JUSTIFICACION.....	11
6.	OBJETIVOS.....	12
7.	DISEÑO.....	12
8.	MATERIAL Y METODOS.....	13
	A.UNIVERSO DE LA MUESTRA	
	B.TAMAÑO DE LA MUESTRA	
	C.CRITERIOS DE INCLUSIÓN	
	D.CRITERIOS DE EXCLUSION	
	E.VARIABLES	
	F.PROCEDIMIENTO	
	G.VALIDACIÓN DE DATOS	
9.	CONSIDERACIONES ETICAS.....	17
10.	RESULTADOS .....	18
11.	DISCUSION.....	28
12.	CONCLUSIONES.....	30
13.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	31
14.	ANEXOS.....	32

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## RESUMEN

**Introducción:** La auscultación de un soplo cardiaco es un hecho frecuente en la exploración clínica en niños y adolescentes. La mayor parte de ellos son normales, funcionales o inocentes, es decir, aparecen en ausencia de cardiopatía estructural. Sin embargo, la presencia de un soplo cardiaco puede ser signo de la existencia de una cardiopatía congénita, cuyo diagnóstico precoz es importante.

**Objetivo:** Conocer la frecuencia de cardiopatías congénitas en pacientes con soplo en estudio.

**Resultados:** Se revisaron 801 expedientes del archivo clínico de la consulta externa de cardiología pediátrica del Hospital Star Médica Infantil Privado, sin embargo únicamente 183 cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

La frecuencia de cardiopatías congénitas en los pacientes con soplo en estudio fue de 41 pacientes de 183, lo que corresponde al 22%. La distribución por sexo de los pacientes entre 0 y 18 años fue de 63% sexo femenino y 37% sexo masculino. El 68% de los pacientes se diagnosticaron en la etapa neonatal.

**Conclusiones:** La frecuencia de las cardiopatías congénitas en los pacientes que acudieron a consulta por soplo en estudio fue de 22%. La cardiopatía congénita más frecuente fue la comunicación interventricular. El sexo que se presentó mayor frecuencia de cardiopatía congénita fue el sexo femenino con un 63%.

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The Auscultation of a heart murmur is a frequent fact in clinic exploration of children as well as teenagers. Most of them are normal, functional or harmless, in other words, they appear due to lack of structural cardiopathy. Nevertheless, the existence of a heart murmur can be, in fact, a sign of a congenital heart defect, in which case an early diagnosis is always important.

**Objective:** To know the frequency of congenital heart diseases in patients with a heart murmur throughout an exhaustive investigation.

**Results:** 801 records of clinical registry of the external consultations of pediatrician cardiology of "Hospital Star Médica Infantil Privado" were looked over; however, only 183 records met the inclusion criteria previously established.

It is worth mentioning that the frequency of congenital cardiovascular diseases in patients with heart murmur was 41 out of those 183 accepted records; that is as a matter of fact 22% of the whole sample. The distribution by gender of patients between 0 and 18 years old was of 63% of female gender and 37% of male gender. The 67% of patients were diagnosed in neonatal stage.

**Conclusions:** The frequency of congenital heart diseases in patients that attended medical consultation due to heart murmur was of 22%. The most common congenital heart disease among patients was the ventricular septal defect. In regards to the gender, female one was the most affected one with a 63%, ailment.



# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## INTRODUCCIÓN

La auscultación de un soplo cardíaco es un hecho frecuente en la exploración clínica en niños y adolescentes. La mayor parte de ellos son normales, funcionales o inocentes, es decir, aparecen en ausencia de cardiopatía estructural. Sin embargo, la presencia de un soplo cardíaco puede ser signo de la existencia de una cardiopatía congénita, cuyo diagnóstico precoz es importante.<sup>1-2-3</sup>

Los soplos cardíacos son ondas sonoras con frecuencias comprendidas entre 20 y 2.000 hertz (Hz), o ciclos por segundo, que se originan en el corazón y grandes vasos. Están causados por la existencia de turbulencias en el flujo sanguíneo<sup>2-3</sup>

La prevalencia de los soplos funcionales en la infancia es superior al 50%, llegando en algunos estudios al 75-80%. La incidencia de las cardiopatías congénitas se sitúa alrededor del 1% de los recién nacidos vivos. Esto significa que la auscultación de un soplo cardíaco es un signo poco específico de cardiopatía, puesto que aparece en una inmensa mayoría de los niños sanos.<sup>2-4</sup>

La auscultación sigue siendo la técnica principal para diagnosticar e identificar los soplos adecuadamente. Es importante conocer los diferentes tipos de soplos funcionales y sus características para poder identificarlos adecuadamente, así como los detalles de la auscultación que sugieren la existencia de enfermedad estructural. La evaluación de un niño con soplo requiere, además, una anamnesis y exploración completa para descartar cualquier indicio de patología cardíaca.<sup>1-4</sup>

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## MARCO TEÓRICO

Los soplos cardiacos son el signo más frecuente y la causa más frecuente de la referencia al cardiólogo pediatra. En un 50% a 85% de los pacientes se trata de soplos inocentes que deben diferenciarse de los causados por cardiopatía congénita o adquirida que se conocen como orgánicos.<sup>1-2-3</sup> Del total de soplos auscultados hasta el 85% son inocentes y solo entre en 0.8% y 2% son secundarios a patología cardiaca. Esta proporción es más elevada en neonatos, en quienes únicamente el 16% corresponde a soplos inocentes. Entre más temprano se detecte un soplo es más probable que se deba a cardiopatía congénita.<sup>5-6-7</sup> Todo soplo cardiaco a una edad temprana de vida debe ser cuidadosamente valorado; si se le encuentra en las primeras 24 horas de nacido, el niño tiene un riesgo de 1 a 12 de que sea debido a una cardiopatía congénita.<sup>1-2-8-9-10</sup> A esta edad con frecuencia se debe a la persistencia del conducto arterioso permeable que suele cerrarse para cuando egresa el niño a casa. Cuando el soplo se reconoce los primeros seis meses tiene una probabilidad de 1 a 7 de que se deba a un defecto estructural del corazón. Y si se le encuentra a un niño los primeros 12 meses de la vida, el riesgo es de 1 en 50 de que la cardiopatía sea congénita.<sup>4-5-11-12</sup> Cabe señalar que cerca de la mitad de las cardiopatías por defectos congénitos se diagnostican en el primer año de la vida por lo que el reto es hacer el diagnóstico oportuno a un lactante que aparentemente solo manifiesta un soplo.<sup>1-2-3-5</sup> La información acerca de un hermano afectado por una cardiopatía debe alertar al pediatra ya que con recurrencia la enfermedad en hermanos de un niño afectado varía entre 2% a 5%, después del primer hijo aumentando entre el 10% y 15% en caso de un segundo hijo afectado y en los hijos de éstos, el riesgo puede variar entre el 1 y 10%. Cuando se llega a hacer el diagnóstico en la edad prenatal, entre en 30% a 50% de los casos se debe a anomalías cromosómicas

## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

mientras que, si la cardiopatía se detecta después del nacimiento entre 5% a 8% se debe a alteraciones de los cromosomas.<sup>2-4-13-14</sup> En la etapa fetal 40% de las cardiopatías son por defectos cromosómicos; en la trisomía 21, 24% de los niños tiene una cardiopatía. Si la trisomía es del cromosoma 18, 45% de los casos se acompañan de cardiopatía, si es del 13, 17% tienen cardiopatía.<sup>4-15</sup>

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio?

## **JUSTIFICACION**

Conocer la frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes en los cuales se identifica un soplo es de vital importancia ya que las cardiopatías congénitas se presentan en un 2% de los pacientes que tienen soplo y diagnosticarlo a una edad temprana permite brindar a los pacientes un tratamiento oportuno antes de la presencia de complicaciones.

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Conocer la frecuencia de cardiopatías congénitas en pacientes con soplo en estudio.

### **OBJETIVOS PARTICULARES**

- Determinar cuál es la cardiopatía congénita más frecuente en el hospital infantil privado.
- Identificar cual es el sexo más afectado por cardiopatías congénitas.
- Identificar la asociación a síndromes en pacientes con cardiopatía congénita.
- Conocer la edad promedio de los pacientes a la hora del diagnóstico de cardiopatía congénita.

## **DISEÑO**

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, abierto, observacional y transversal.

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## **MATERIAL Y METODOS**

Se utilizaron los expedientes de los pacientes hospitalizados dentro de las fechas del 01 de Enero del 2013 y 31 de diciembre del 2013.

En base a los datos obtenidos de los expedientes se llenó una hoja de captura con las variables.

## **UNIVERSO DE ESTUDIO**

Pacientes que acudieron a la consulta externa de cardiología pediátrica del Hospital Star Medica Infantil privado con el diagnóstico de soplo en estudio en el año 2013.

## **TAMAÑO DE LA MUESTRA**

Se realizó en base a un muestreo no probabilístico por conveniencia de casos consecutivos.

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## **CRITERIOS DE SELECCIÓN:**

- Pacientes pediátricos que acudieron a consulta externa de cardiología pediátrica del Hospital Star Médica Infantil Privado dentro del periodo de 1 de Enero a 31 de Diciembre del año 2013.
- Pacientes femeninos entre 0 y 18 años.
- Pacientes masculinos entre 0 y 18 años.
- Pacientes que reúnan la información de la hoja de recolección de datos.

## **CRITERIOS DE EXCLUSION:**

- Expedientes de pacientes incompletos.
- Expedientes de pacientes que no cuenten con electrocardiograma o ecocardiograma.

## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

### DEFINICIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE
EDAD	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo	Meses	Numérica Continua
GÉNERO	Características biológicas de un varón y una mujer	Femenino Masculino	Nominal dicotómica
SOPLO	Es el resultado de turbulencias en la corriente sanguínea que circula a gran velocidad, la cual es secundaria a diferencias de presión entre el corazón y los vasos y las cavidades cardiacas entre sí.	Sístolicos Diastólicos Continuos	Nominal politómica
SOPLO FUNCIONAL O INOCENTE	Soplo con ausencia de trascendencia clínica, son frecuentes en los niños, son débiles, no se acompañan de frémito, a veces son musicales, son breves, nunca pansistólicos y nunca diastólicos.	Si No	Nominal dicotómica
EDEMA	E la acumulación de líquido en el espacio intersticial, además de cavidades del organismo.	Si No	Nominal dicotómica
HEPATOMEGALIA	Aumento patológico del tamaño del Hígado.	Si No	Nominal dicotómica
INGURGITACIÓN YUGULAR	Es un signo que aparece cuando hay aumento en la presión venosa en el sistema de la cava superior.	Si No	Nominal dicotómica
DIAFORESIS	Fenómeno de sudoración	Si No	Nominal dicotómica



## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

	generalizada o localizada, pero particularmente profusa.		
DISNEA	Sensación de falta de aire o dificultad para respirar.	Pequeños esfuerzos Medianos esfuerzos Grandes esfuerzos	Nominal politémica
CIANOSIS	Coloración azulada de la piel, mucosas y lechos ungueales.	SI No	Nominal dicotómica

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## **DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS**

Previa revisión sistemática de la literatura, se registrará en hoja de recolección de datos a cada paciente y se analizará en el programa estadístico SPSS 19.

## **VALIDACIÓN DE DATOS**

Se utilizó estadística descriptiva. Medidas de tendencia central y dispersión, rango, media, mediana, moda, proporciones y porcentajes.

## **CONSIDERACIONES ETICAS**

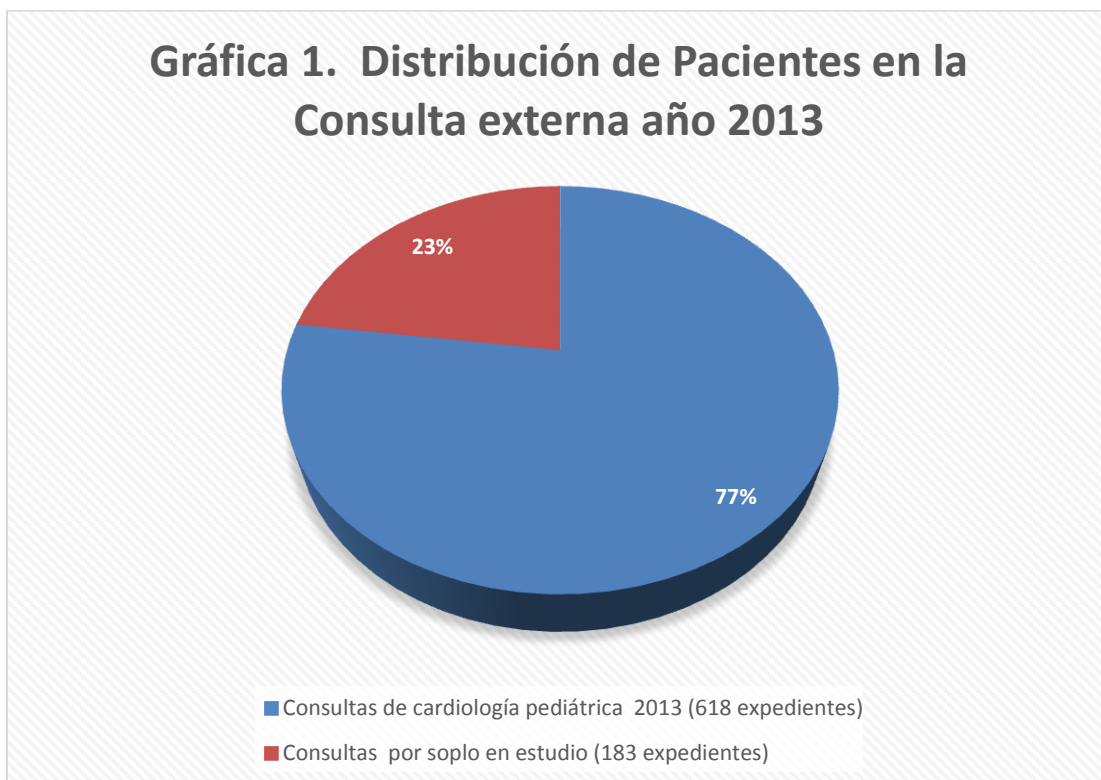
Este estudio está apegado a la declaración de Helsinki. La ley general de salud establece que deben utilizarse los datos con confidencialidad y con fines no lucrativos. No se utilizó consentimiento informado debido a que los datos obtenidos fueron expedientes clínicos.

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## RESULTADOS

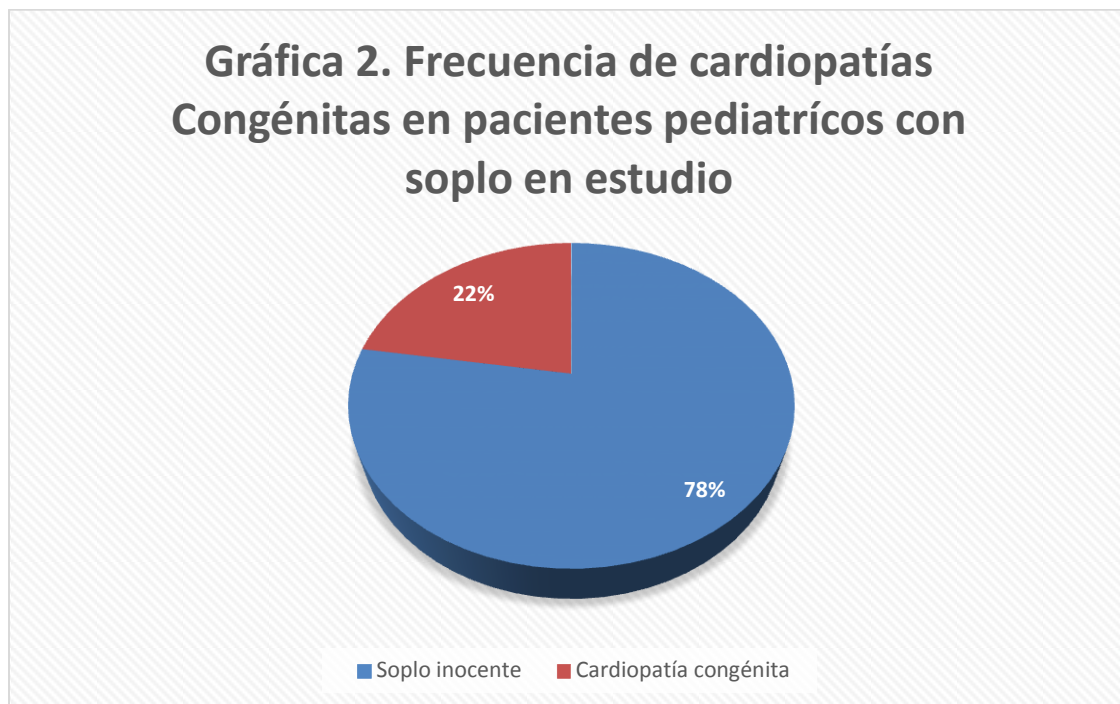
Se ejemplifica en la Gráfica 1, la revisión de 801 expedientes del archivo clínico de la consulta externa de cardiología del Hospital Star Médica Infantil Privado, sin embargo únicamente 183 cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.



## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

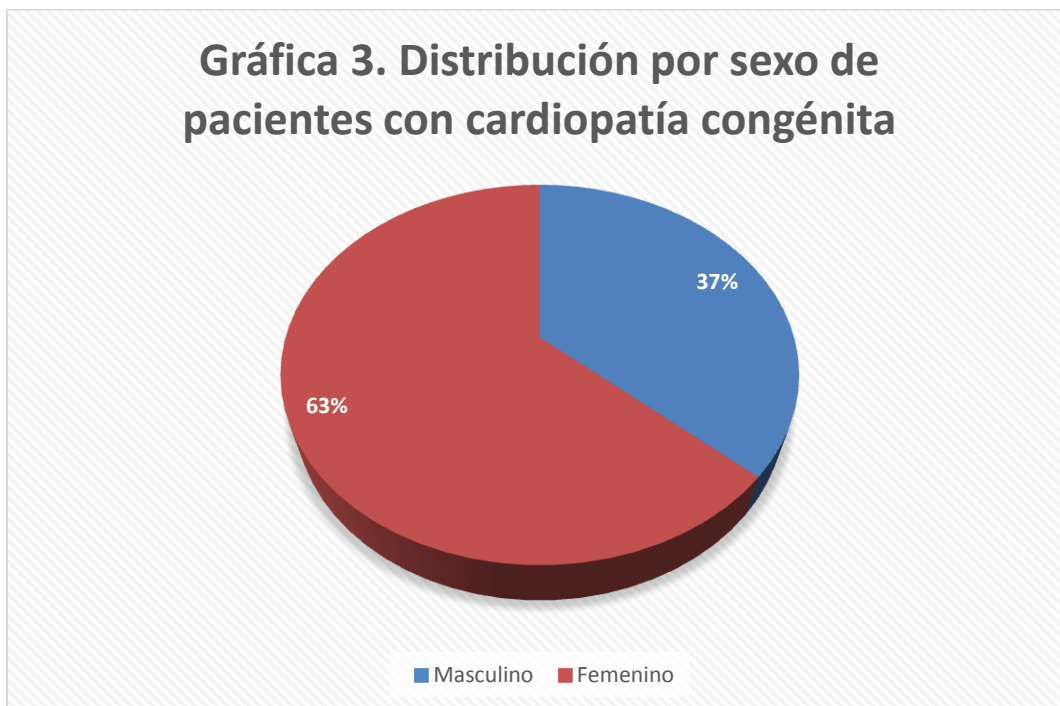
Se ejemplifica en la Gráfica 2. La revisión de los 183 expedientes de pacientes pediátricos con soplo en estudio del archivo clínico de la consulta externa de cardiología pediátrica del Hospital Star Médica Infantil Privado, de los cuales 41 pacientes fueron detectados con cardiopatía congénita que corresponde al 22% del total de pacientes.



## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

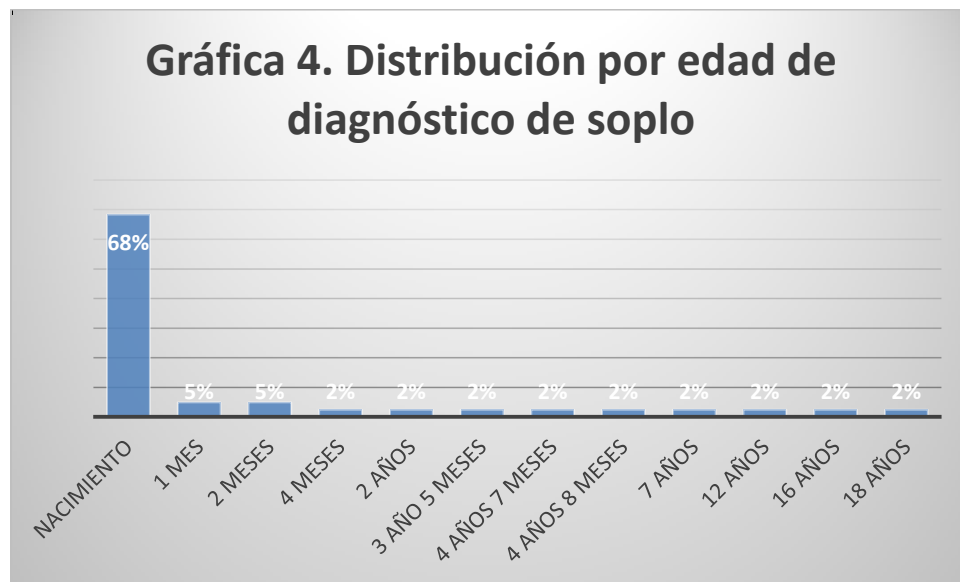
Se ejemplifica en la Gráfica 3. La distribución por sexo de los pacientes diagnosticados con cardiopatía congénita de los cuales 63% corresponde al sexo femenino y 37% al sexo masculino.



## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

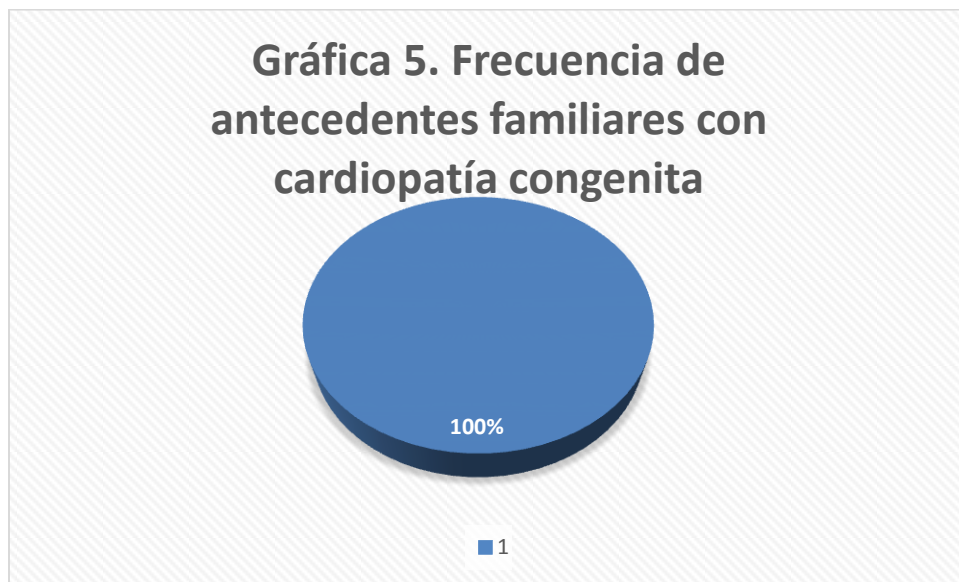
Gráfica 4. Se ejemplifica la distribución por edad al diagnóstico de soplo en los pacientes con cardiopatía congénita mostrando que el 68% de los pacientes fueron diagnosticados en etapa neonatal.



## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

Gráfica 5. Se muestra la frecuencia de antecedentes familiares de cardiopatía en los pacientes que presentaron cardiopatía congénita, de los cuales el 100% no presentó este antecedente.



## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

Gráfica 6. Se muestra la frecuencia por edad pre o post natal en el diagnóstico de pacientes con cardiopatía congénita, mostrando que el 100% de los pacientes se diagnosticó de forma post natal.

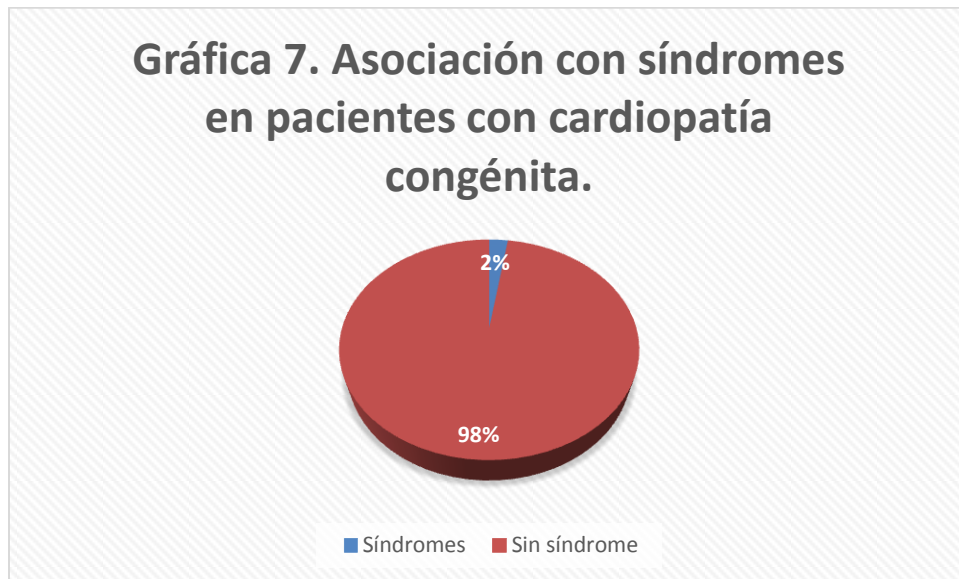




## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

Gráfica 7. Se muestra la distribución por asociación a síndromes en pacientes con cardiopatía congénita, de los cuales en solo el 2% presentó asociación a un síndrome.

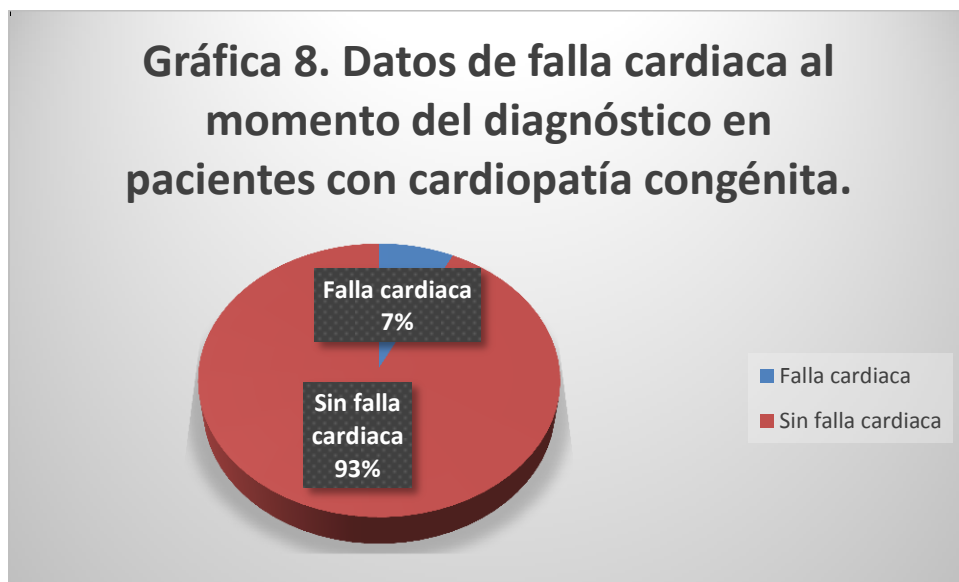


## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

1

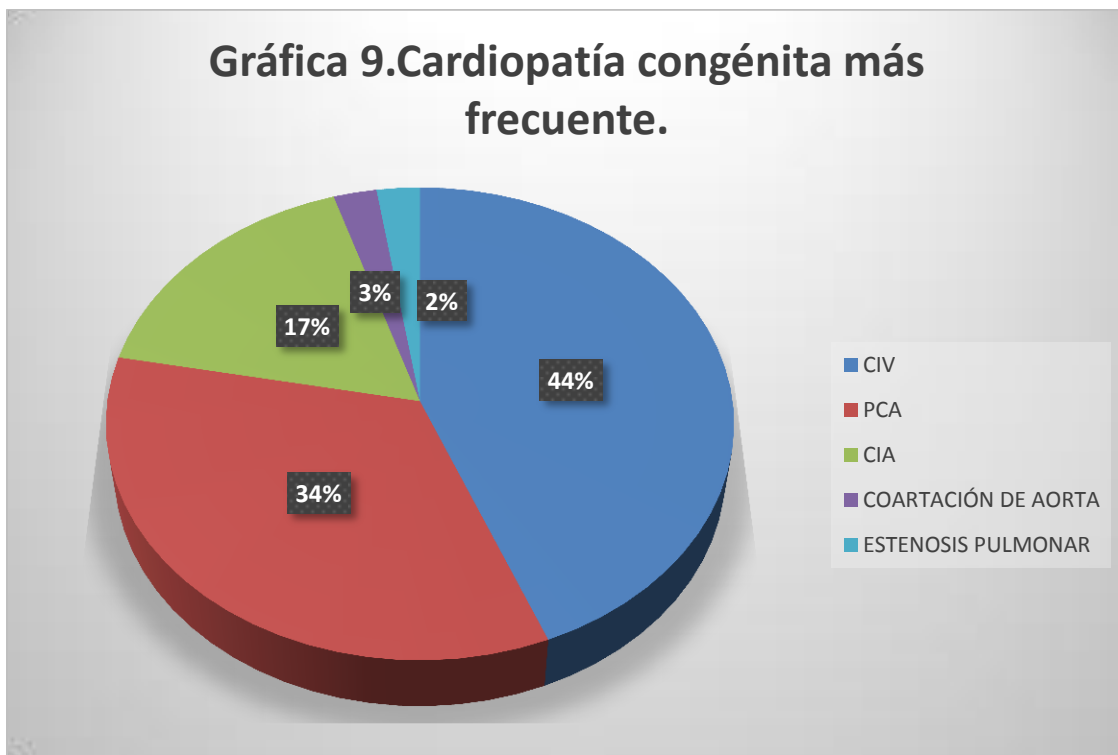
Gráfica 8. Esta gráfica muestra la presencia de falla cardiaca al momento del diagnóstico en los pacientes con cardiopatía congénita.



## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

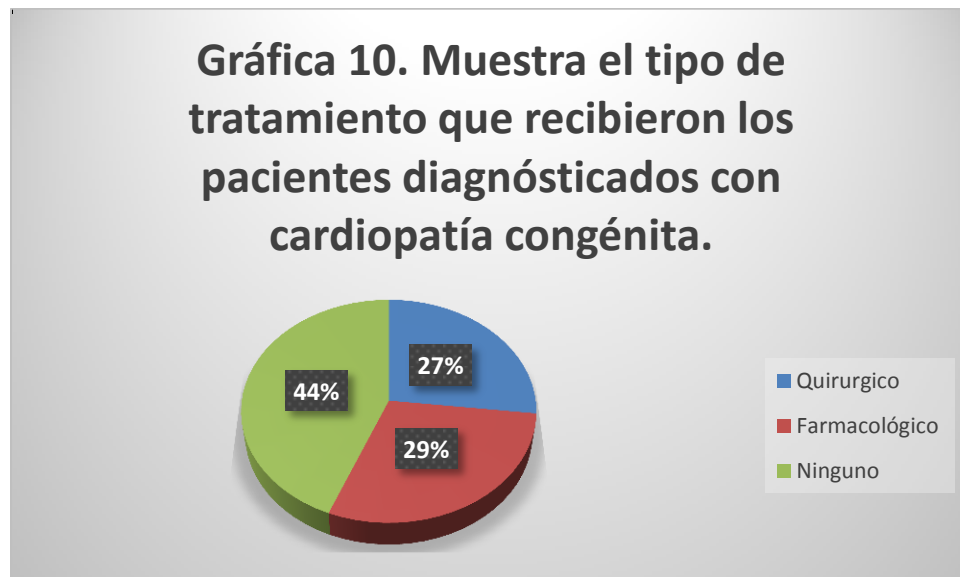
Gráfica 9. La gráfica muestra las cardiopatías congénitas más frecuentes encontradas en los pacientes diagnosticados con cardiopatía congénita.



## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

Gráfica 10. Muestra el tipo de tratamiento que recibieron los pacientes con cardiopatía congénita encontrando que el 44% de los pacientes no requirió ningún tratamiento, 29% paciente requirió un tratamiento farmacológico y 27% un tratamiento quirúrgico.



# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## DISCUSIÓN

Se revisaron 183 expedientes de pacientes pediátricos con soplo en estudio del archivo clínico de la consulta externa de cardiología pediátrica del Hospital Star Médica Infantil Privado del periodo enero 2013 a diciembre 2013, de los cuales 41 pacientes fueron detectados con cardiopatía congénita que corresponde al 22% del total de pacientes y 78% del total de los pacientes fueron detectados con soplo inocente de forma similar se ha encontrado en otros estudios que del total de soplos auscultados hasta el 85% son inocentes y solo entre el 0.8 y 2% son secundarios a patología cardiaca.<sup>2</sup> La distribución por sexo de los pacientes diagnosticados con cardiopatía congénita fue 63% correspondiente al sexo femenino y 37% al sexo masculino. La distribución por edad al diagnóstico de soplo en los pacientes con cardiopatía congénita mostró que el 68% de los pacientes fueron diagnosticados en etapa neonatal, mostrando que todo soplo cardiaco a una edad temprana de la vida debe ser cuidadosamente valorado, si se le encuentra en las primeras 24 horas de nacido el niño tiene un riesgo de 1 a 12 de que sea debido a cardiopatía congénita, cuando el soplo se reconoce en los primeros seis meses tiene una probabilidad de 1 en 7 de que se deba a un defecto estructural del corazón y si se le encuentra a un niño en los primeros 12 meses de vida el riesgo es de 1 a 50 de que la cardiopatía sea congénita.<sup>1</sup> La frecuencia de antecedentes familiares de cardiopatía en los pacientes que presentaron cardiopatía congénita fue nula, pues ningún paciente presento antecedentes sin embargo un estudio menciona que el antecedentes heredo familiar sobre la presencia de cardiopatía congénita en padres o familiares de primer grado eleva de tres a diez veces el riesgo de cardiopatía congénita, muertes inexplicables, miocardiopatía hipertrófica hereditaria y en 20% de los casos arritmias.<sup>2</sup> Se encontró también que diagnóstico fue post natal en el 100% de los pacientes diagnosticados con cardiopatía congénita; cuando se llega hacer el diagnóstico en

## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

la etapa prenatal de 30 a 50% de los casos se debe a anomalías cromosómicas mientras que si se detecta después del nacimiento en 5% a 8% se debe a alteraciones de los cromosomas, en la etapa fetal 40% de las cardiopatías son por defectos cromosómicos.<sup>1</sup> De los pacientes diagnosticados solo un 2% mostro asociación a síndromes, encontrando como única a trisomía 21; encontrando que se debe buscar intencionadamente dismorfias, enfermedades metabólicas, mucopolisacaridos, glucogenosis, mitocondriopatías; si están presentes obligan a realizar estudios complementarios para descartar alteraciones cardiacas estructurales, mostrando que la trisomía 21 reporta alteraciones cardiacas entre el 40 y 50% de los pacientes.<sup>2</sup> Se encontró también que el 7% de los pacientes presentaron datos de falla cardiaca al momento del diagnóstico, por lo que una historia clínica bien realizada y una exploración física cuidadosa permitirán realizar un diagnóstico y enviar oportunamente al niño con el especialista.<sup>2</sup> La cardiopatía congénita más frecuente encontrada en el 44% de los pacientes fue CIV, 34% de presentaron PCA , 17% presentó CIA, 3% coartación de aorta y 2% estenosis pulmonar.<sup>4</sup> También se encontró durante el estudio que de los pacientes diagnosticados con cardiopatía congénita el 44% de los pacientes no requirió ningún tratamiento, 29% paciente requirió un tratamiento farmacológico y 27% un tratamiento quirúrgico

## Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

### CONCLUSIONES

1. La frecuencia de las cardiopatías congénitas en los pacientes que acudieron a consulta por soplo en estudio fue de 22%.
2. La cardiopatía congénita más frecuente en la consulta externa de cardiología pediátrica del Hospital Star Médica Infantil privado es la comunicación interventricular.
3. El sexo que se presentó mayor frecuencia de cardiopatía congénita fue el sexo femenino con un 63%.
4. La asociación a síndromes en pacientes con cardiopatía congénita fue de 2%.
5. La edad promedio de diagnóstico de cardiopatía congénita fue la edad neonatal en un 62% de los pacientes.
6. No se encontraron antecedentes familiares de cardiopatía congénita en ninguno de los pacientes del estudio.
7. El 100% de los pacientes diagnosticados con cardiopatía congénita fue post natal.

# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Santamaría DH, Danglot-Banck C, Gómez GM. Soplos Patológicos en los niños. *Rev Mex Pediatr* 2002;69 (3):108-10.
2. Flores-Torres LG, Garrido García LM. Estudio de los soplos cardíacos en la edad pediátrica. *Acta Pediatr Mex* 2012;33(5):252-257.
3. Rodríguez-Hernández L. Significado clínico del soplo cardíaco. *Bol Méd Hosp Infant Méx.* 1983; 40 (3):158-163.
4. Martínez-Quintana E, Rodríguez González F, Medina Gil JM. Evolución clínica en pacientes con síndrome de Down y cardiopatía congénita. *Cir Cir* 2010;78:245-250.
5. Tennat PW, Pearce M, Bythell M, Rankin J. 20-year survival of children born with congenital anomalies: a population-based study. *Lancet* 2010;375:649.
6. Bird TM, Hobbs CA, Cleves MA, et al. National rates of birth defects among hospitalized newborns. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol* 2006; 76:762.
7. Canfield MA, Honein MA, Yuskiv N, et al. National estimates and race/ethnic-specific variation of selected birth defects in the United States, 1999-2001. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol* 2006; 76:747.
8. Talner CN. Report of the New England Regional Infant Cardiac Program, by Donald C. Fyler, MD, *Pediatrics*, 1980;65(suppl):375-461. *Pediatrics* 1998; 102:258.
9. Wren C, Reinhardt Z, Khawaja K. Twenty-year trends in diagnosis of life-threatening neonatal cardiovascular malformations. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2008; 93:F33.
10. Gregory J, Emslie A, Wyllie J, Wren C. Examination for cardiac malformations at six weeks of age. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 1999; 80:F46.
11. Samánek M, Slavík Z, Zborilová B, et al. Prevalence, treatment, and outcome of heart disease in live-born children: a prospective analysis of 91,823 live-born children. *Pediatr Cardiol* 1989; 10:205.
12. Kuehl KS, Loffredo CA, Ferencz C. Failure to diagnose congenital heart disease in infancy. *Pediatrics* 1999; 103:743.
13. Wu MH, Chen HC, Lu CW, et al. Prevalence of congenital heart disease at live birth in Taiwan. *J Pediatr* 2010; 156:782.
14. Ferencz C, Rubin JD, McCarter RJ, et al. Congenital heart disease: prevalence at livebirth. The Baltimore-Washington Infant Study. *Am J Epidemiol* 1985; 121:31.
15. Tanner K, Sabrine N, Wren C. Cardiovascular malformations among preterm infants. *Pediatrics* 2005; 116:e833.



# Frecuencia de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos con soplo en estudio en el 2013

---

## ANEXOS

---

### PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN HOSPITAL INFANTIL PRIVADO

#### HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NOMBRE DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_  
EDAD DEL PACIENTE: \_\_\_\_\_ SEXO: F ( ) M ( )  
FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_  
Nº DE EXPEDIENTE: \_\_\_\_\_  
PESO: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_ ESTADO NUTRICIONAL: \_\_\_\_\_  
TIPO DE SOPLO: \_\_\_\_\_  
¿POR CUANTOS MEDICOS HA SIDO VISTO PREVIAMENTE? \_\_\_\_\_  
EDAD DE DIAGNÓSTICO DE SOPLO: \_\_\_\_\_  
ANTECEDENTES FAMILIARES DE CARDIOPATIA: SI ( ) NO ( ) ¿QUIÉN? \_\_\_\_\_  
DIAGNOSTICO: PRENATAL ( ) POSTNATAL ( )  
SINDROMES O MALFORMACIONES ASOCIADAS: SI ( ) NO ( ) ¿CUAL? \_\_\_\_\_  
DATOS DE EXPLORACIÓN FÍSICA:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
**DATOS DE FALLA CARDIACA:**  
EDEMA: SI ( ) NO ( )  
HEPATOMEGALIA: SI ( ) NO ( )  
INGURGITACIÓN YUGULAR: SI ( ) NO ( )  
DIAFORESIS SI ( ) NO ( )  
DISNEA SI ( ) NO ( ) P.ESFUERZO ( ) M.ESFUERZO ( ) G.ESFUERZO ( )  
CIANOSIS SI ( ) NO ( )  
  
¿TIENE RADIOGRAFIA DE TÓRAX? SI ( ) NO ( )  
HALLAZGOS DE RADIOGRAFIA DE TÓRAX: \_\_\_\_\_  
¿TIENE ELECTROCARDIOGRAMA? SI ( ) NO ( )  
HALLAZGOS DE ELECTROCARDIOGRAMA: \_\_\_\_\_  
¿TIENE ECOCARDIOGRAMA? SI ( ) NO ( )  
HALLAZGOS DE ECOCARDIOGRAMA: \_\_\_\_\_  
  
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: \_\_\_\_\_  
  
PLAN TERAPEUTICO: FARMACOLOGICO ( ) QUIRURGICO ( )  
OTRO: \_\_\_\_\_

---