

Objetivos

Reportar tres casos de pacientes embarazadas con tetralogía de Fallot (TOF) en una clínica de alta complejidad en Santiago de Cali, Colombia.

Métodos

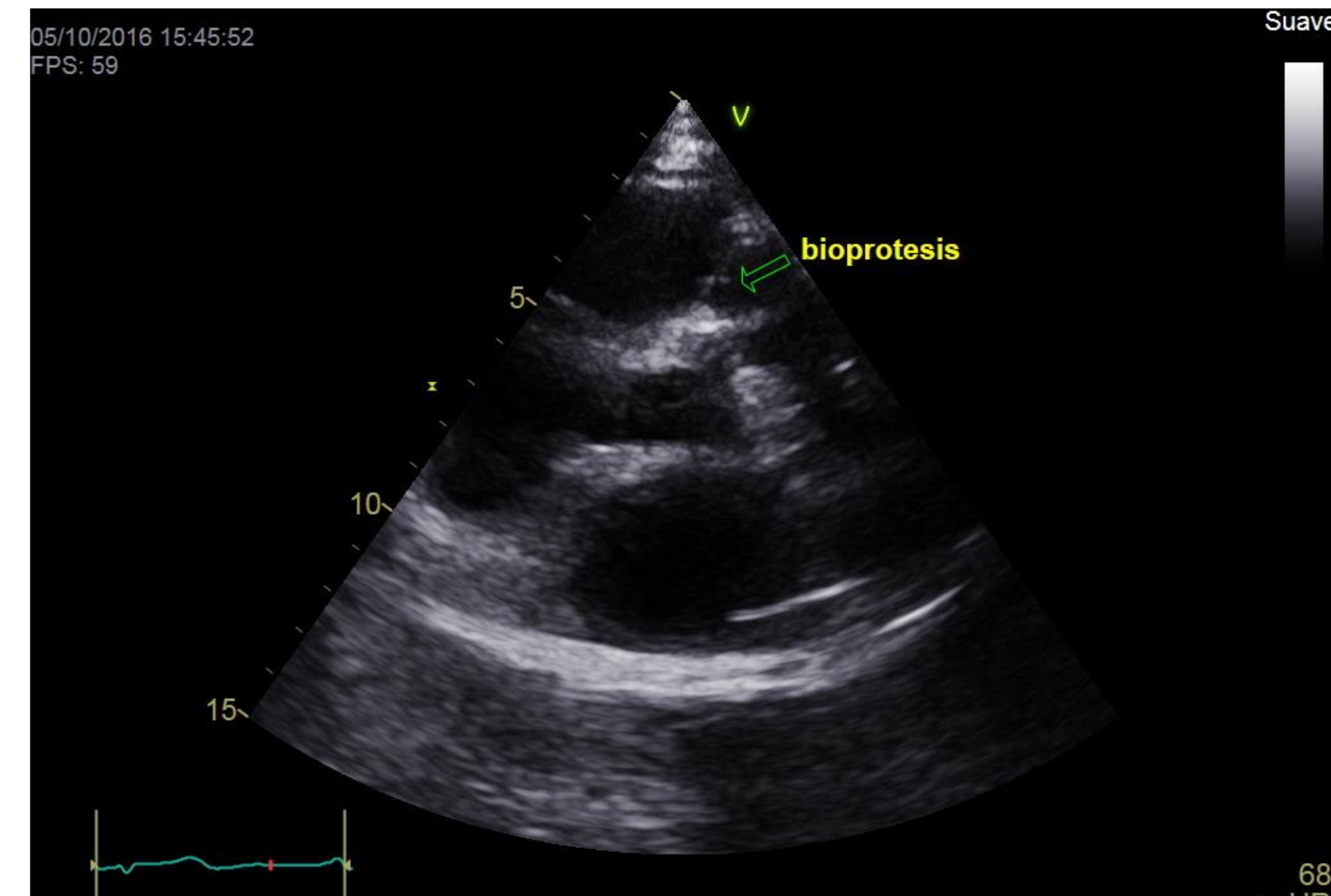
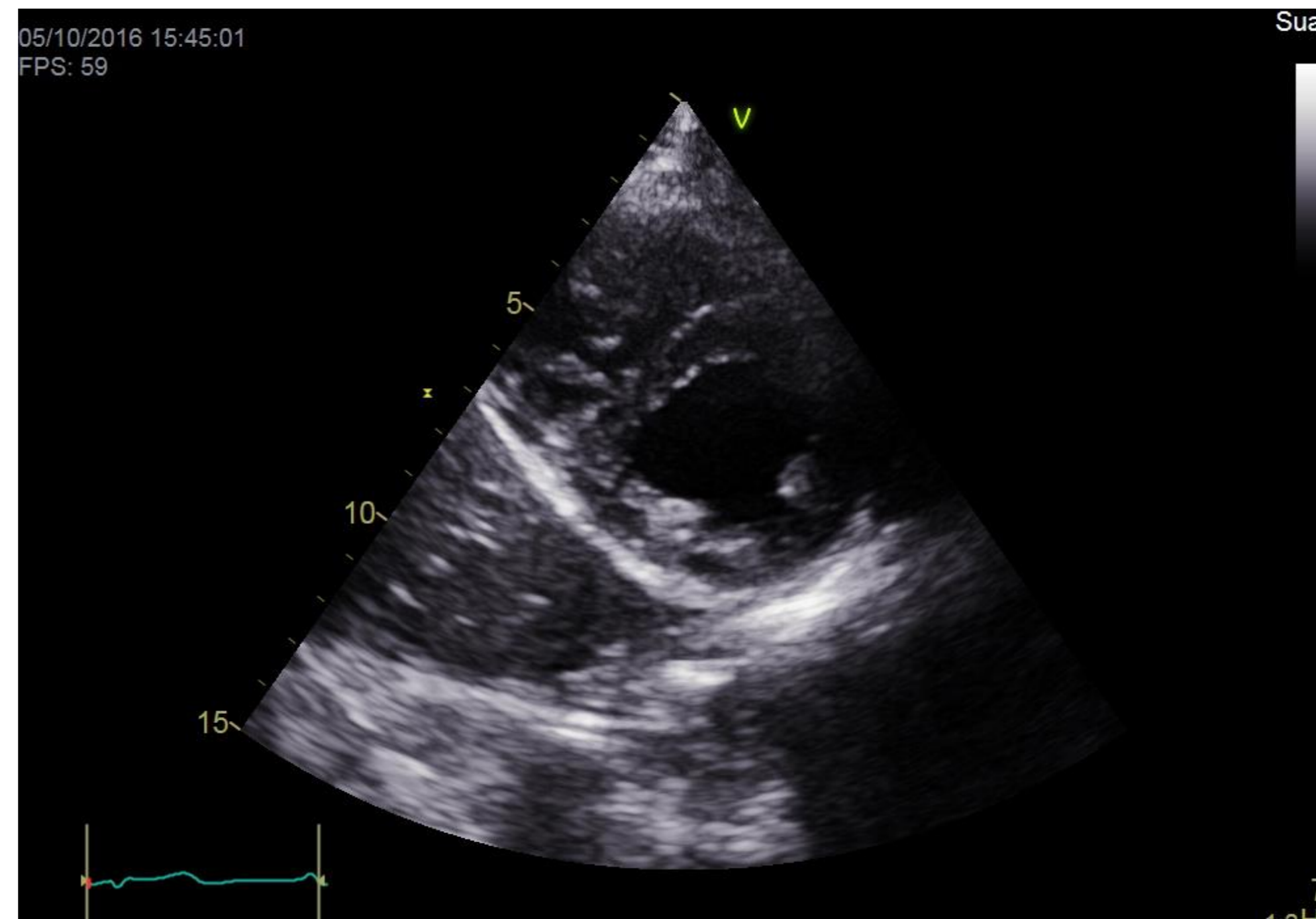
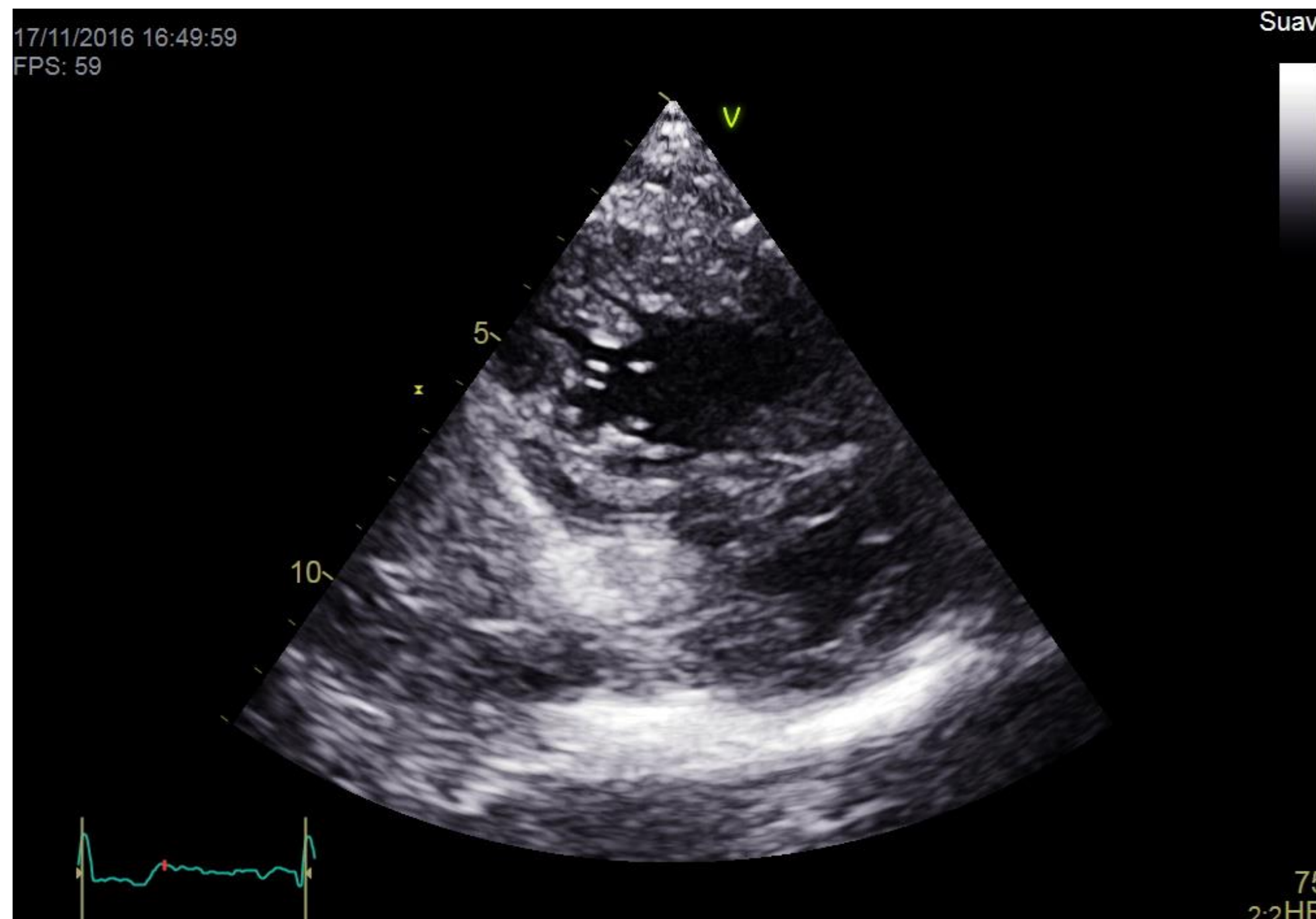
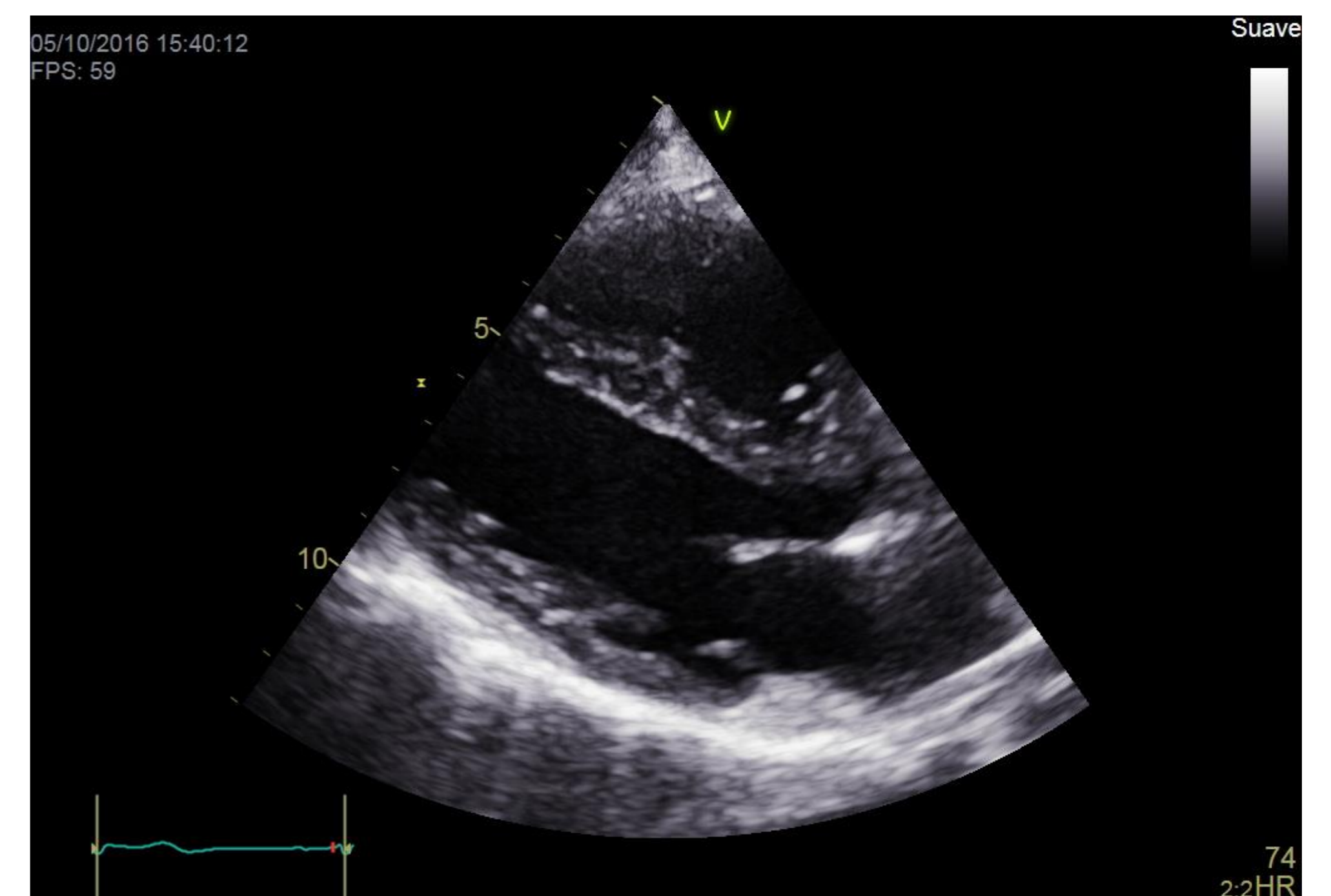
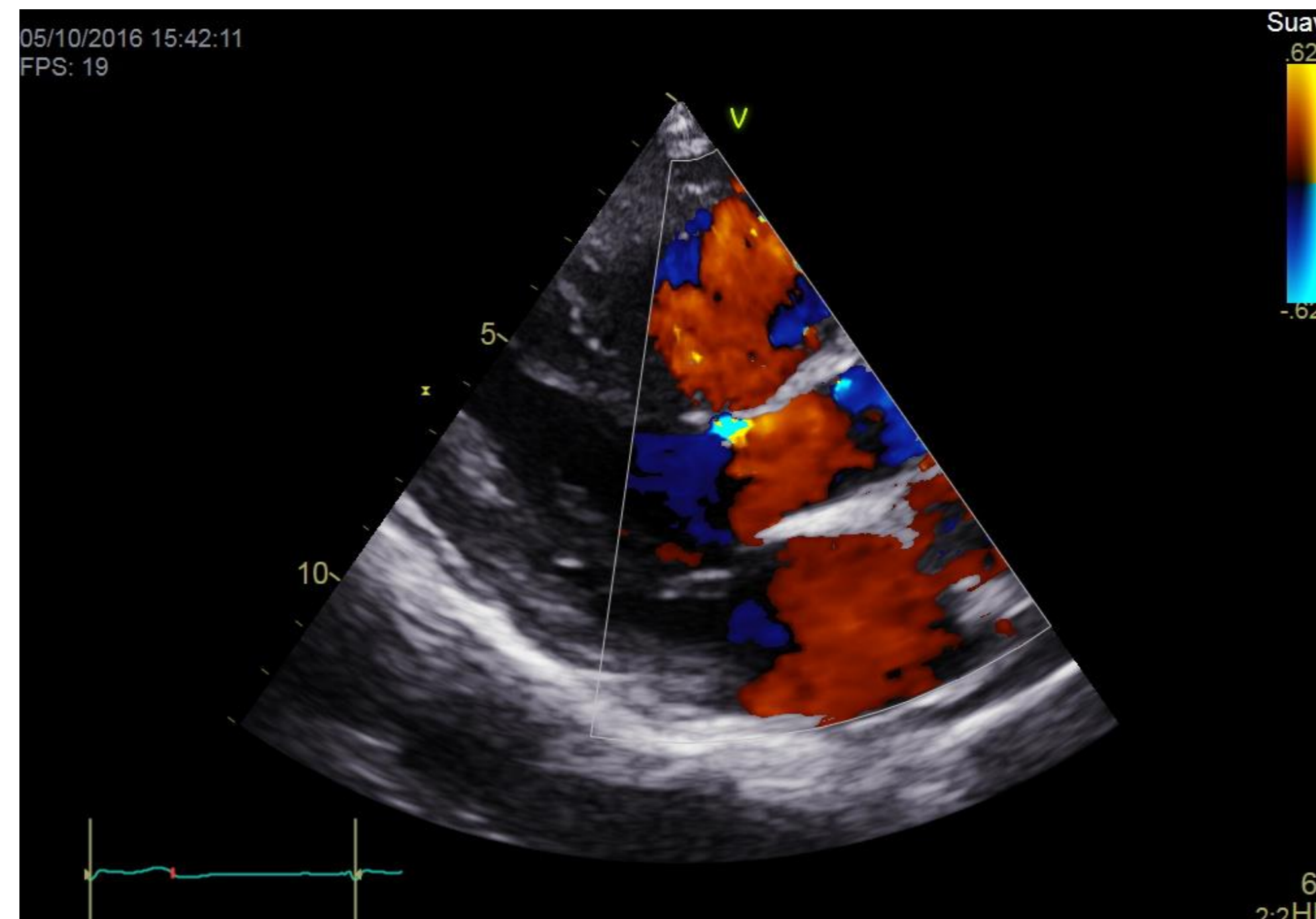
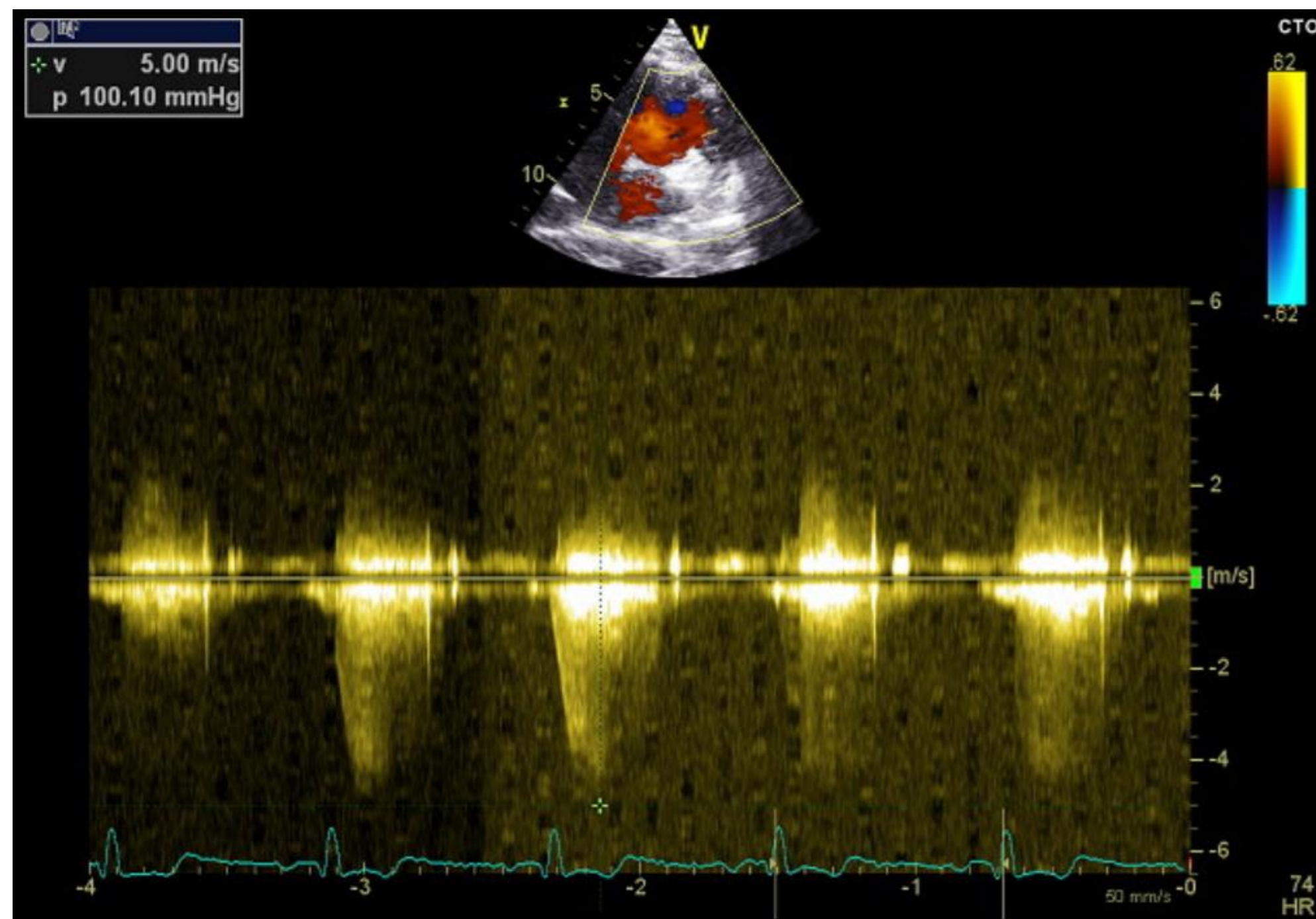
Reporte de casos

Resultados

Primer caso: Paciente de 27 años con TOF no corregida G2P1 con 28 semanas de gestación. Presentó cianosis central y SaO₂ 84%. El ecocardiograma reveló estenosis pulmonar severa con gradiente pico de 102mmHg, cabalgamiento de la válvula aórtica y comunicación interventricular (CIV) de 24mm x 18mm con flujo bidireccional. A las 32 semanas presentó restricción de crecimiento intrauterino, realizándose cesárea sin complicaciones. Recién nacido con bajo peso para la edad gestacional y puerperio sin complicaciones.

Segundo caso: Paciente de 24 años con cardiopatía congénita compleja dada por una CIV subarterial amplia de 18mm, doble tracto de salida ventricular derecha y estenosis pulmonar severa con gradiente pico de 75 mmHg con fisiología de TOF, con 15 semanas de embarazo. Se llevó a interrupción voluntaria del embarazo, sin complicaciones.

Tercer caso: Paciente de 25 años con TOF corregida a los 24 años, con embarazo de 39 semanas, ingresó en trabajo de parto. Fue llevada a parto sin complicaciones, recién nacido sano, con puerperio libre de eventos cardiovasculares.



Bibliografía

Veldtman GR, Connolly HM, Grogan M, Ammash NM, Warnes CA. Outcomes of pregnancy in women with tetralogy of fallot. J Am Coll Cardiol. Elsevier Masson SAS; 2004;44(1):174–80.

Conclusiones

La TOF corregida está incluida dentro de la categoría II para el riesgo cardiovascular en el embarazo según la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo el embarazo generalmente bien tolerado, sin embargo, la TOF no corregida no se encuentra incluida en la clasificación de riesgo de la OMS. En la serie con mayor número de casos de TOF no corregida (Veldtman et al, 2004) se describe 20 embarazos en ocho pacientes con TOF no corregida, reportando un episodio de tromboembolismo pulmonar y colapso cardiovascular en el puerperio inmediato. Respecto a los desenlaces fetales se presentaron tres abortos espontáneos en el primer trimestre, una pérdida fetal a las 20 semanas y cinco recién nacidos con bajo peso para la edad gestacional.