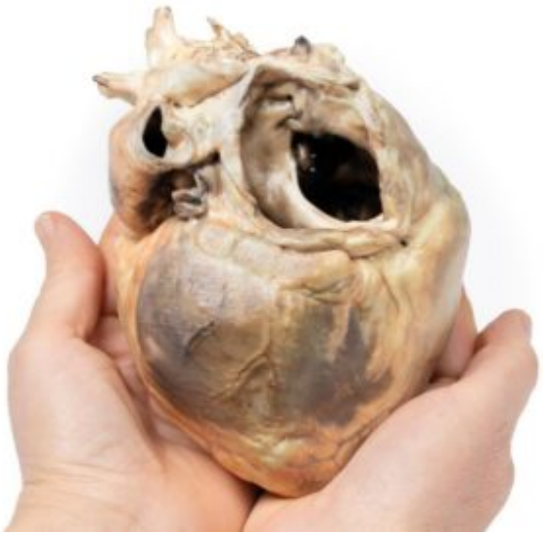


MODELO DE COMUNICACIÓN INTERAURICULAR

SKU: MF-1112
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Una niña de 10 años con un corazón congénito conocido ingresó para reparación quirúrgica debido a la aparición reciente de cianosis e insuficiencia cardíaca. En el examen, estaba sin aliento con una presión arterial de 105/60 mm/Hg y una frecuencia cardíaca de 140/min. Había un soplo cardíaco fuerte en el cuarto espacio intercostal izquierdo adyacente al esternón. La presión venosa yugular estaba elevada y había crepitaciones basales pulmonares bilaterales pero sin edema periférico. En la operación, se reparó el defecto; sin embargo, la muerte siguió a un deterioro posoperatorio repentino de causa desconocida.

Patología: El corazón se ve desde el lado izquierdo. La aurícula izquierda se ha abierto para mostrar un gran defecto ovoide de 3,5 cm de diámetro mayor en el tabique interauricular. Solo queda un pequeño borde de media luna posteroinferior del tabique. El ventrículo izquierdo es pequeño y el ventrículo derecho está hipertrofiado (ver el aspecto posterior de la muestra donde se ha cortado parte de la pared posterolateral derecha del ventrículo derecho para demostrar el engrosamiento de la pared). La arteria pulmonar, vista a la izquierda de las cavidades auriculares, está muy agrandada.

El vaso más pequeño que se ve sobre el extremo cortado de la arteria pulmonar es el arco aórtico. El borde cortado de una luz de 8 mm de diámetro inmediatamente debajo del extremo cortado de la arteria pulmonar es el apéndice auricular izquierdo.

Información adicional: La comunicación interauricular suele ser asintomática en etapas tempranas de la vida, incluso cuando es grande. Los síntomas pueden no desarrollarse hasta la edad adulta. El inicio de los síntomas se debe a la reversión del cortocircuito inicial de izquierda a derecha como resultado del aumento de la hipertrofia ventricular derecha y la hipertensión pulmonar. El cortocircuito de derecha a izquierda resultante se asocia con cianosis y disnea y, en última instancia, conduce a una insuficiencia cardíaca congestiva. el tipo más común de ASD y ocurre en el medio de la pared entre las aurículas (tabique interauricular). Primum: este defecto ocurre en la parte inferior del tabique auricular y puede ocurrir con otros problemas cardíacos congénitos.

Sinus venosus: Este defecto poco frecuente generalmente ocurre en la parte superior del tabique auricular y, a menudo, se asocia con otros problemas cardíacos congénitos. problemas.

Seno coronario: En este raro defecto, falta parte de la pared entre el seno coronario, que es parte del sistema de venas del corazón, y la aurícula izquierda.

No se sabe por qué ocurren todos los defectos del tabique auricular, pero algunos defectos cardíacos congénitos los defectos parecen ser familiares y, a veces, ocurren con otros problemas genéticos, como la trisomía 21 (síndrome de Down). Algunas condiciones durante el embarazo pueden aumentar el riesgo de tener un bebé con un defecto cardíaco, incluidas infecciones agudas como la infección por rubéola; uso de

Copyright © 2021 Medical Factory

drogas, tabaco o alcohol, o exposición a ciertas sustancias (como la cocaína) durante el primer trimestre del embarazo; y afecciones sistémicas subyacentes, como diabetes o lupus eritematoso sistémico.

Copyright © 2021 Medical Factory