

# Pesquisa de Cardiopatías Congénitas por Oximetría de Pulso en recién nacidos asintomáticos

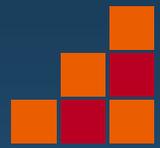


Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

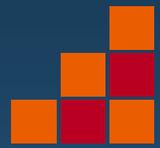
## Norma General Técnica para la Atención Integral del Recién Nacido en la Unidad de Puerperio en Servicios de Obstetricia y Ginecología

Subsecretaría de Salud Pública  
División Prevención y Control de Enfermedades  
Departamento Ciclo Vital  
Programa Nacional Salud de la Mujer



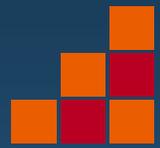
## Pesquisa de Cardiopatías Congénitas por Oximetría de Pulso

- Entre las cardiopatías congénitas que amenazan la vida en la etapa neonatal, se cuentan las malformaciones cardíacas *ductus*-dependientes.
- El conducto arterioso (*ductus*) es una estructura vascular, indispensable en la etapa fetal, que se cierra habitualmente entre las 24 a 96 horas después del nacimiento.
- Por este motivo, los RN con malformaciones cardíacas congénitas *ductus*-dependiente, no evidencian signos inmediatamente y con frecuencia, este tipo de patología no es detectado fácilmente durante la hospitalización o estadía en puerperio.



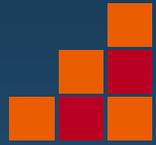
## Pesquisa de Cardiopatías Congénitas por Oximetría de Pulso

- Cerca de un 50% de los niños con cardiopatías congénitas no diagnosticadas en la etapa prenatal, tampoco son diagnosticados en el curso de la valoración habitual durante la estadía conjunta en puerperio.
- La descompensación brusca y, ocasionalmente, la muerte posterior ocurren en el momento en que el conducto arterioso se cierra, por lo general cuando el niño ya se encuentra en su hogar.



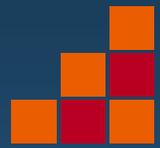
## Pesquisa de Cardiopatías Congénitas por Oximetría de Pulso

- La detección de cardiopatías congénitas se basa en la evaluación clínica pre-alta, junto a la utilización de Oximetría de Pulso para detectar recién nacidos con algún grado de hipoxia, cuya causa podría ser una cardiopatía congénita.
- Se trata de una intervención sencilla, no invasiva, realizada por parte del personal no médico en pocos minutos, junto con la rutina de alta del recién nacido sano.



## Cardiopatías congénitas que podrían detectarse:

- Hipoplasia de corazón izquierdo.
- Atresia pulmonar con septum intacto.
- Tetralogía de Fallot.
- Drenaje venoso anómalo.
- Transposición de las grandes arterias.
- Atresia tricuspídea.
- Tronco arterioso único.
- Coartación de aorta.
- Hipoplasia del Arco Ao.
- Doble salida de ventrículo derecho.
- Anomalía de Ebstein.
- Interrupción del arco aórtico.
- Ventrículo único.



# Pesquisa de Cardiopatías Congénitas por Oximetría de Pulso

## ¿A quién hacer saturometria?

- A todo recién nacido entre las 24 y 48 horas de vida.
- El examen no debe iniciarse antes de 24 horas de vida, se recomienda que se realice durante el segundo día de vida.
- 
- Exámenes realizados durante las primeras 24 horas pueden arrojar falsos positivos debido a la transición entre la circulación fetal y la neonatal.
- Por otra parte, exámenes muy tardíos, pueden llevar a perder la oportunidad de realizar intervenciones antes del cierre del ductus arterioso.



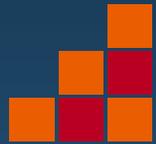
## Consideraciones de preparación y selección del sitio de colocación del sensor

- El sensor de saturación debe ubicarse en la mano derecha y en cualquiera de los dos pies.
- En casos de mala perfusión, mejorar la temperatura de la extremidad puede lograr que la señal sea adecuada.
- Los sitios de instalación deben estar limpio y secos antes de colocar el sensor.
- No coloque manguitos para toma de presión o vías venosas periféricas o líneas arteriales en las extremidades seleccionadas.
- En caso de existir fuentes de luz brillante, cubra el sensor con algún material opaco de manera de reducir la interferencia que pueda ocasionar la luz ambiental y así obtener lecturas confiables.



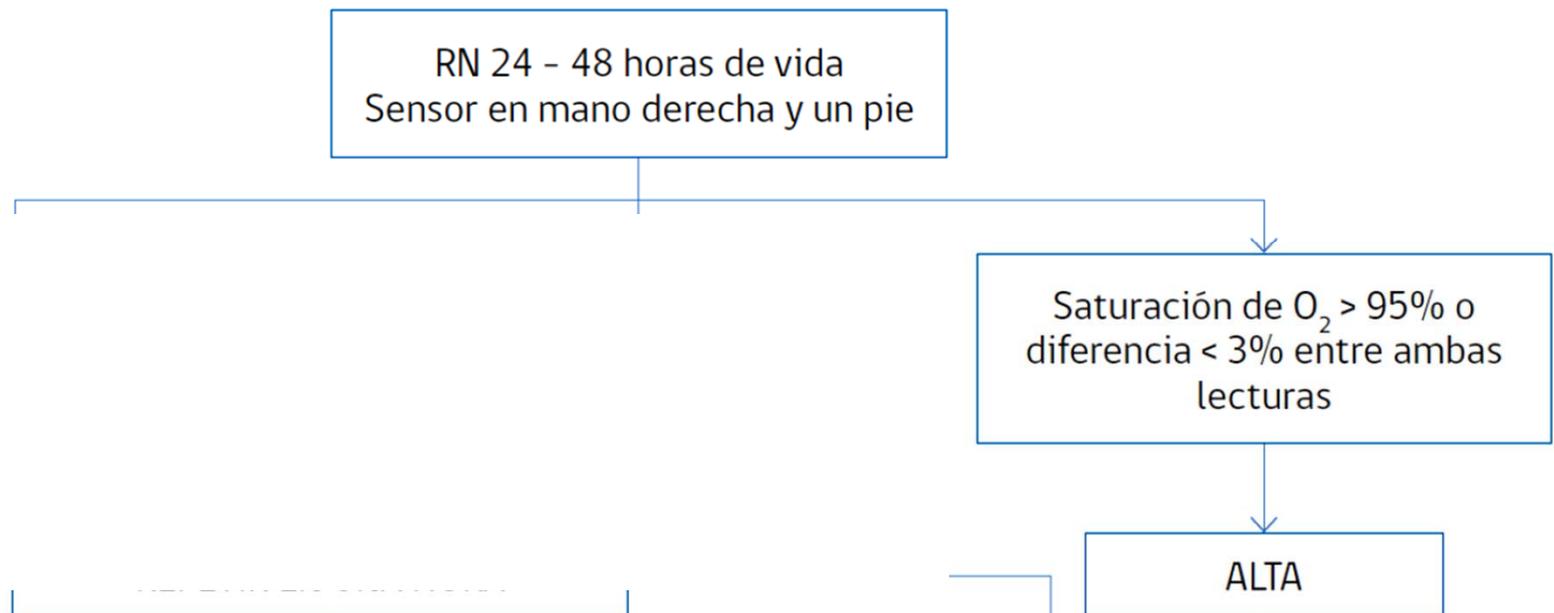
## Consideraciones de preparación y selección del sitio de colocación del sensor

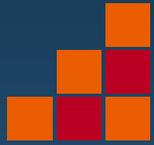
- Una vez colocado el sensor no lo sostenga con su mano, ya que interfiere con la señal.
- Use el mismo equipo oxímetro de pulso para obtener ambas lecturas.
- Puede efectuar el test mientras el RN se esté alimentando, esto evitaría la irritabilidad por estímulo, obteniendo resultados confiables.
- Asegúrese que el sensor quede ubicado correctamente y no sufra desplazamientos.



# ALGORITMO DIAGNÓSTICO:

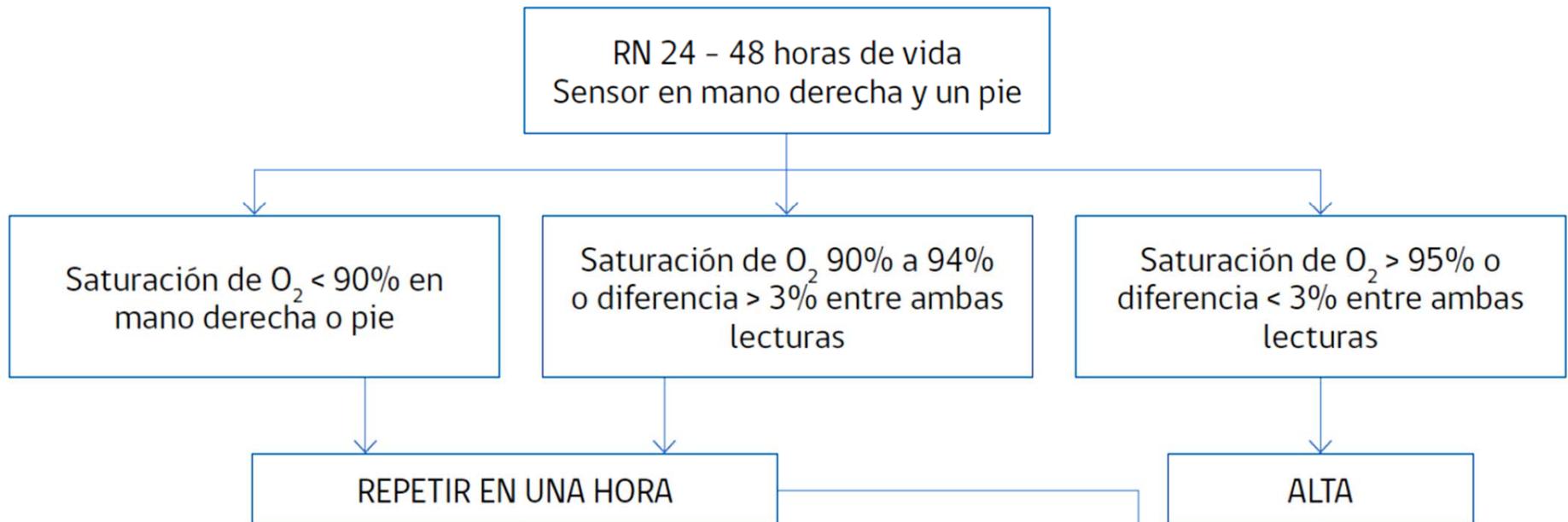
## PROTOCOLO PARA DETECTAR CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS EN RN DE PUERPERIO





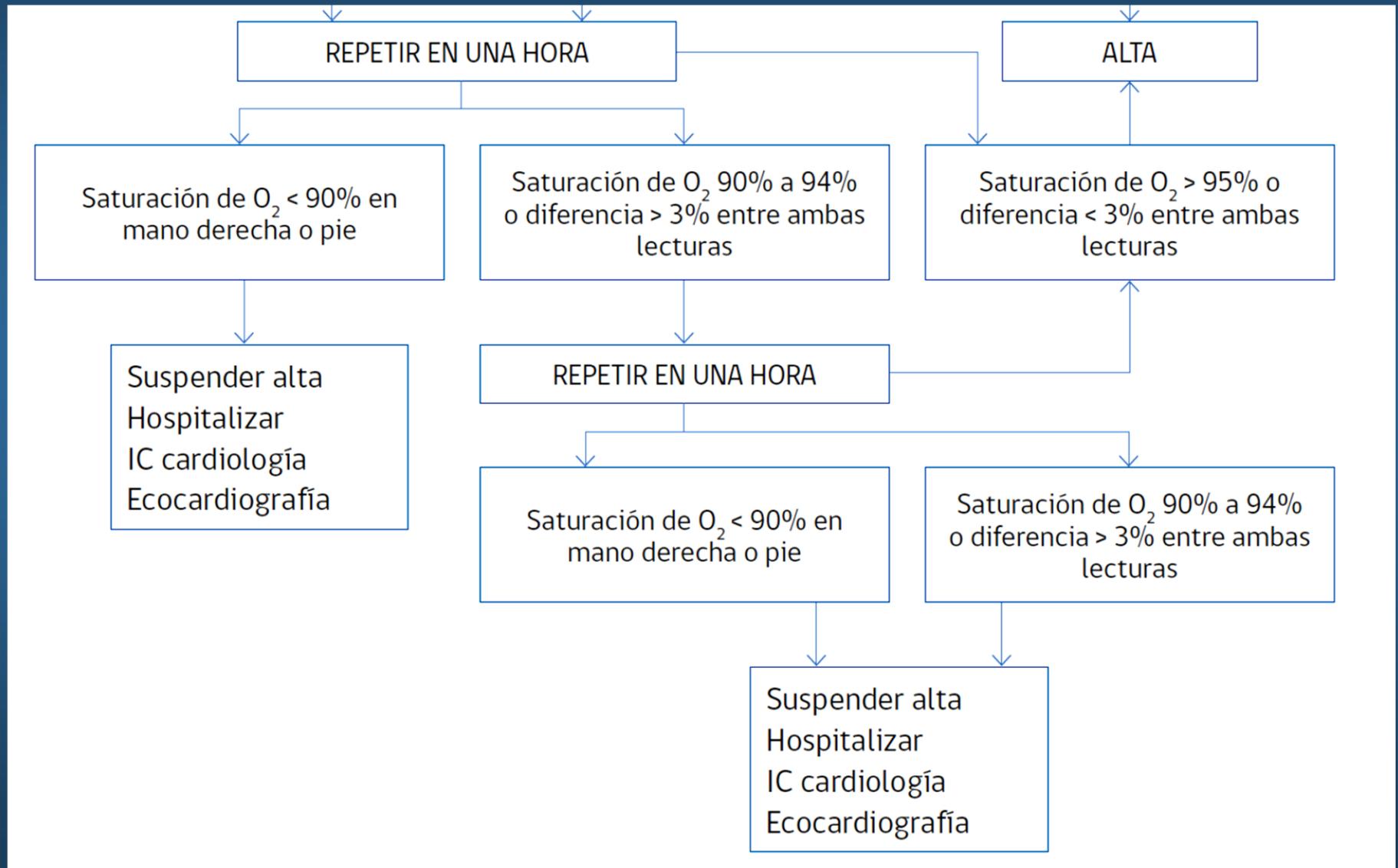
# ALGORITMO DIAGNÓSTICO:

## PROTOCOLO PARA DETECTAR CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS EN RN DE PUERPERIO

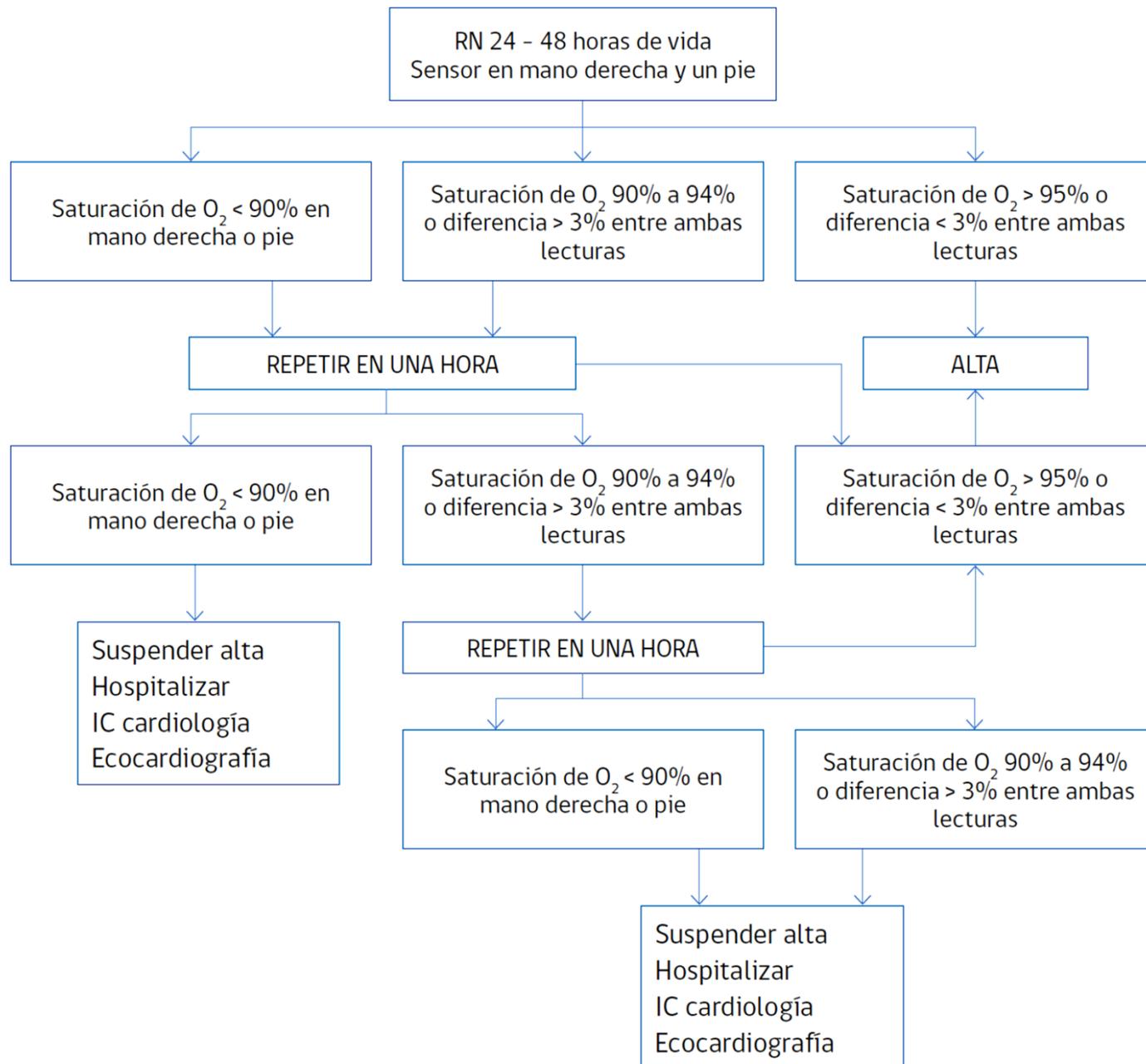


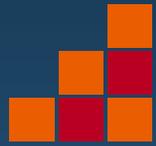


# ALGORITMO DIAGNÓSTICO:



## PROTOCOLO PARA DETECTAR CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS EN RN DE PUERPERIO





## Protocolo Pesquisa de CC en RN ASINTOMATICO

- Sí el Centro Hospitalario no dispone de UCI Neonatal ni de Ecocardiografía, se deberá programar traslado en breve a UCIN, según la red del SS correspondiente.
- Este protocolo de pesquisa de CC en RN asintomáticos se deberá implementar en forma gradual según las diferentes realidades locales.