



DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE

1 GENERALIDADES

El conducto arterioso comunica la bifurcación de la arteria pulmonar con la aorta descendente. Los síntomas dependen de la magnitud del cortocircuito. La mayoría **se cierran en la infancia** (cirugía o cierre percutáneo preferentemente). El pronóstico es habitualmente bueno, incluido los casos intervenidos.

2 PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

2.1 ECG

- ❖ Depende de la magnitud y grado de cortocircuito a través del conducto. Normal si es pequeño, sobrecarga de VI si es moderado e hipertrofia VD si es amplio.
- ❖ Indicaciones: todos en estudio inicial. Repetir únicamente si arritmias

2.2 Rx de tórax

- ❖ En DAP grandes pueden aparecer dilatación de VI e hipertensión pulmonar.
- ❖ Indicaciones: todos en estudio inicial.

2.3 Ecocardiograma transtorácico

- ❖ Permite evaluar la presencia, tamaño y grado de cortocircuito y sus repercusiones fisiopatológicas.
- ❖ Indicaciones: todos en estudio inicial

2.4 Cateterismo

- ❖ Indicaciones: si se va a realizar cierre del DAP

3 INDICACIONES DE CIERRE

- ❖ Todos los DAP deben cerrarse por el riesgo de endocarditis

4 OTRAS MEDIDAS

- ❖ Es preciso realizar profilaxis de endocarditis en todos los casos, excepto tras cierre completo.
- ❖ El embarazo está contraindicado en el caso de Eisenmenger
- ❖ No hay que restringir la actividad física excepto en Eisenmenger

5 SEGUIMIENTO

- ❖ Los pacientes con Eisenmenger requieren control por un cardiólogo, el resto pueden ser seguidos por su MAP.
- ❖ Al cabo de un año tras el cierre pueden ser dados de alta.