



VALVULOPATÍA PULMONAR

1 INSUFICIENCIA PULMONAR

- ❖ La causa más frecuente de insuficiencia (IP) es dilatación de anillo por hipertensión pulmonar.
- ❖ El diagnóstico es por ecocardiograma.
- ❖ Se considera insuficiencia pulmonar severa cuando el jet color ocupa todo el tracto de salida del VD, doppler continuo denso.
- ❖ La severidad de la IP raramente requiere tratamiento específico. En aquellos casos de fallo ventricular derecho intratable se puede realizar recambio valvular con bioprótesis porcina.

2 ESTENOSIS PULMONAR

2.1 Generalidades

- ❖ La EP es congénita y suele cursar con escasos síntomas incluso en casos severos. Puede desencadenar disnea y síncope.

2.2 Diagnóstico

- ❖ ECG: en la visita inicial
- ❖ Ecocardiograma: en la visita inicial y cada 5-10 años en el seguimiento.
- ❖ Cateterismo: en adolescentes y adultos jóvenes para medir gradiente si la velocidad máxima por eco es $>3\text{m/seg}$ y hay posibilidad de valvuloplastia percutánea.

2.3 Criterios de severidad

- ❖ Velocidad jet $> 4\text{ m/s}$
- ❖ Gradiente máximo $> 64\text{ mmHg}$.

2.4 Valvuloplastia percutánea: indicaciones

- ❖ Se indica valvuloplastia percutánea en adolescentes y adultos jóvenes si tienen disnea, angina, síncope o presíncope y gradiente pico $> 30\text{ mm Hg}$ en cateterismo.
- ❖ También en casos asintomáticos con gradiente pico $> 40\text{ mm Hg}$.