



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

Experiencia de manejo percutáneo de cardiopatías congénitas del adulto en un hospital público de tercer nivel.

Experience in percutaneous correction of adult structural congenital heart disease in a third level public hospital.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
CARDIOLOGÍA

AUTOR

MILAGROS GRACIELA GIL GUEVARA

ASESOR

JORGE ISAAC QUISPE CARDENAS

LIMA – PERÚ

2025

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

The screenshot shows a Turnitin similarity report interface. The main content area displays the document's title in Spanish and English, the author's name (MILAGROS GRACIELA GIL GUEVARA), and the advisor's name (JORGE ISAAC QUISPE CARDENAS). The document is from the Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Medicina. The similarity score is 25%. On the right side, there is a sidebar with a list of sources and their respective similarity percentages: Internet (8%), repositorio.upch.edu.pe (6%), hdl.handle.net (2%), www.msmanuals.com (1%), and vsip.info (1%). The bottom of the page shows a status bar with 'Página 1 de 10', '1669 palabras', and '158%'.

1 de 334: MILAGROS GRACIELA GIL GUEVARA
Experiencia de manejo percutáneo de cardiopatías congénit...

Similitud 25% Marcas de alerta

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA Facultad de
MEDICINA

Experiencia de manejo percutáneo de cardiopatías congénitas del
adulto en un hospital público de tercer nivel.
Experience in percutaneous correction of adult structural
congenital heart disease in a third level public hospital.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
CARDIOLOGÍA

AUTOR
MILAGROS GRACIELA GIL GUEVARA
ASESOR
JORGE ISAAC QUISPE CARDENAS

LIMA - PERÚ
2025

Informe estándar
Informe en inglés no disponible Más información

25% Similitud
estándar
14 Exclusiones

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas

- 1 Internet 8%
cmhnaaa.org.pe
11 bloques de texto 139 palabras que coinciden
- 2 Internet 6%
repositorio.upch.edu.pe
1 bloques de texto 39 palabras que coinciden
- 3 Internet 2%
hdl.handle.net
5 bloques de texto 40 palabras que coinciden
- 4 Internet 1%
www.msmanuals.com
2 bloques de texto 22 palabras que coinciden
- 5 Internet 1%
vsip.info
2 bloques de texto 19 palabras que coinciden

Página 1 de 10 1669 palabras 158%

1. RESUMEN

Introducción: Las cardiopatías congénitas del adulto constituyen un problema relevante de salud pública, cuyo tratamiento a través de los años ha tenido una evolución significativa en beneficio de los pacientes. Es así que el tratamiento percutáneo se define como un conjunto de procedimientos de alta complejidad orientados a la corrección de cardiopatías congénitas, valvulopatías adquiridas, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y la sobrevida de los pacientes,

Objetivo: Determinar los resultados del tratamiento percutáneo que se realizaron a pacientes con diagnóstico de Cardiopatía Congénita del Adulto (CCA) en el Hospital Cayetano Heredia durante los años 2020 al 2025. **Diseño de estudio:**

Estudio descriptivo, de tipo serie de casos retrospectivo. **Población y muestra:**

Pacientes con diagnóstico de cardiopatía congénita del adulto que recibieron tratamiento percutáneo en el hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero 2020 a abril 2025. **Procedimientos y técnicas:**

Se obtendrán los datos de las historias clínicas de los pacientes a quienes se realizó tratamiento percutáneo de la cardiopatía congénita en Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero 2020 a abril 2025. El muestreo se realizará por conveniencia. **Análisis estadístico:**

El análisis de los datos será procesado con el software estadístico STATA versión 18.

Palabras clave: Cardiopatía congénita, tratamiento percutáneo.

2. INTRODUCCIÓN

Las cardiopatías congénitas constituyen un problema relevante de salud pública, cuya magnitud continúa siendo subestimada en diversos contextos (1). Durante las últimas décadas, los avances en las técnicas quirúrgicas y en los métodos diagnósticos por imagen han contribuido de manera significativa a mejorar el diagnóstico temprano y el pronóstico de estos pacientes (2). Históricamente, el tratamiento de estas malformaciones estructurales del corazón, incluyendo defectos septales, fístulas, obstrucciones y valvulopatías, ha sido predominantemente quirúrgico, aunque con riesgos inherentes, especialmente aquellos relacionados con el uso de circulación extracorpórea (2-4).

El desarrollo de la cardiología intervencionista ha permitido el abordaje no quirúrgico de diversas cardiopatías congénitas y adquiridas, posibilitando intervenciones tanto paliativas como curativas en pacientes de todas las edades (5,6). En países desarrollados, se estima que aproximadamente el 85% de los recién nacidos con cardiopatías congénitas logran alcanzar la edad adulta sin presentar complicaciones significativas (1).

El tratamiento percutáneo se define como un conjunto de procedimientos de alta complejidad orientados a la corrección de cardiopatías congénitas, valvulopatías adquiridas, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y la supervivencia de los pacientes (4). Esta modalidad terapéutica ha mostrado resultados prometedores, especialmente en contextos donde el acceso a cirugía cardíaca puede estar limitado.

En América Latina, Bueno et al. (Ecuador, 2012) llevaron a cabo un estudio retrospectivo, descriptivo y transversal en el que analizaron a 135 pacientes con diagnóstico de cardiopatía congénita intervenidos mediante procedimientos percutáneos. Las cardiopatías tratadas con mayor frecuencia fueron la comunicación interauricular (CIA, 40,7%), la persistencia del conducto arterioso (PCA, 31,9%) y la comunicación interventricular (CIV, 27,7%). (7)

En Uruguay, Chiesa et al. (2008) presentaron una revisión de 10 años de experiencia en el tratamiento percutáneo de CIA y PCA. En el caso de la CIA, se trataron 75 pacientes, logrando un cierre completo en 72 de ellos. Se reportaron dos eventos adversos transitorios: una insuficiencia mitral leve y una hemiparesia post procedimiento sin secuelas. Para el tratamiento del PCA, se intervinieron 275 pacientes utilizando dispositivos tipo Coils y Amplatzer, alcanzando tasas de éxito del 86,8% y 100% respectivamente. Un 10% de los casos requirió derivación a cirugía por fallos técnicos, mientras que un 2,2% presentó shunt residual leve y el 1% se perdió en el seguimiento (6).

En el Perú, diversos estudios han documentado la prevalencia y características clínicas de las cardiopatías congénitas en los últimos años. No obstante, existe una carencia de registros nacionales consolidados que reflejen de forma sistemática la situación del tratamiento percutáneo de estas patologías, siendo uno de los últimos estudios publicados en el año 2008 en un Hospital de Trujillo. (1)

El presente trabajo tiene como finalidad describir la experiencia institucional en el tratamiento percutáneo de pacientes con diagnóstico de cardiopatía congénita durante un período de cinco años. Se analiza el perfil clínico de los pacientes

intervenidos, la distribución por tipo de cardiopatía, los resultados obtenidos según la patología tratada y las complicaciones asociadas al procedimiento.

¿Cuáles fueron los resultados del tratamiento percutáneo en pacientes con diagnóstico de cardiopatía congénita atendidos en el Hospital Cayetano Heredia durante los años 2020 al 2025?

3. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar los resultados del tratamiento percutáneo que se realizaron a pacientes con diagnóstico de Cardiopatía Congénita (CC) en el Hospital Cayetano Heredia durante los años 2020 al 2025.

Objetivos específicos:

- Determinar la distribución por edad y sexo de los pacientes con cardiopatías congénitas tratados mediante intervención percutánea durante el período de estudio.
- Identificar los tipos de cardiopatías congénitas más frecuentemente tratadas mediante procedimientos percutáneos en la población estudiada.
- Describir los procedimientos percutáneos realizados, incluyendo el tipo de dispositivo utilizado y su frecuencia de uso.
- Evaluar la tasa de éxito clínico de los procedimientos percutáneos según el tipo de cardiopatía tratada.

- Analizar la frecuencia y tipo de complicaciones asociadas al procedimiento percutáneo en los pacientes incluidos en el estudio.

4. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio:

Estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo, de tipo serie de casos,

b) Población:

Todos los pacientes con diagnóstico de cardiopatía congénita del adulto tipo CIA, CIV, PCA o estenosis congénita de la válvula pulmonar a quienes se realizó una intervención percutánea correctiva en el Hospital Cayetano Heredia en el periodo de enero 2020 a abril 2025.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con edad superior a 18 años con diagnóstico de cardiopatía congénita del adulto tipo CIV, CIA, PCA o estenosis congénita de la válvula pulmonar intervenidos de manera percutánea en el Hospital Cayetano Heredia entre enero 2020 – abril 2025.
- Pacientes con historia clínica completa y con registros clínicos que documenten el manejo y resultados del tratamiento percutáneo.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con cardiopatías congénitas que no fueron tratados mediante intervención percutánea, es decir, aquellos manejados con cirugía u observación médica.
- Historias clínicas incompletas o con pérdida significativa de datos relevantes, especialmente sobre el procedimiento, evolución postoperatoria o resultados del tratamiento.
- Pacientes con intervenciones percutáneas realizadas por motivos distintos a la corrección de cardiopatías congénitas, como procedimientos coronarios u otros no relacionados.
- Pacientes con seguimiento clínico insuficiente para evaluar el resultado del procedimiento (por ejemplo, ausencia de controles postprocedimiento o egreso sin reevaluación).
- Casos con malformaciones cardíacas asociadas a síndromes genéticos complejos o malformaciones múltiples que imposibiliten la evaluación aislada del tratamiento percutáneo.

c) Muestra:

El muestreo se realizará por conveniencia por lo que se incluirán a todos los pacientes con diagnóstico de CIV, CIA o PCA a quienes se realizó una intervención percutánea correctiva.

d) Definición operacional de variables: (Ver Anexo 1)

Cardiopatía congénita: alteración estructural del corazón o de los grandes vasos presente desde el nacimiento, originada por un desarrollo anómalo del corazón

durante la embriogénesis. Estas malformaciones pueden comprometer las paredes del corazón, las válvulas cardíacas o los vasos sanguíneos adyacentes, afectando el flujo normal de sangre a través del corazón y hacia el resto del cuerpo. (10)

1. **Comunicación interventricular:** tipo de cardiopatía congénita caracterizada por la presencia de una apertura anormal en el tabique interventricular, que permite el paso de sangre entre el ventrículo izquierdo y el ventrículo derecho. (11)
2. **Comunicación interauricular:** cardiopatía congénita que se caracteriza por la presencia de una abertura anormal en el tabique interauricular, la estructura que separa la aurícula derecha de la izquierda. (12)
3. **Persistencia de conducto arterioso:** cardiopatía congénita caracterizada por el mantenimiento funcional del conducto arterioso después del nacimiento. El conducto arterioso es un vaso fetal normal que comunica la arteria pulmonar con la aorta descendente, permitiendo el bypass del circuito pulmonar durante la vida intrauterina. (13)
4. **Estenosis congénita de la válvula pulmonar:** cardiopatía congénita que consiste en un estrechamiento anómalo de la válvula pulmonar, malformación que puede deberse a una fusión incompleta o engrosamiento de las valvas valvulares. (14)

e) Procedimientos y técnicas:

Se solicitarán a la Oficina de Estadística e informática las historias clínicas de pacientes atendidos en el Hospital Cayetano Heredia con diagnóstico de cardiopatía congénita del adulto, específicamente de los tipos comunicación interventricular

(CIV), comunicación interauricular (CIA), ductus arterioso persistente (PCA) o estenosis pulmonar congénita, que hayan sido tratados mediante intervención percutánea entre enero de 2020 y abril de 2025.

Una vez obtenidas las historias clínicas, se procederá a su revisión para evaluar las variables relevantes incluidas en el presente estudio. La información recolectada será registrada en una ficha diseñada para tal fin, compuesta por dos secciones (Anexo 2). Posteriormente, los datos serán trasladados a una base de datos en Microsoft Excel para su análisis estadístico correspondiente.

f) Aspectos éticos del estudio:

El estudio se llevará a cabo en el Hospital Cayetano Heredia. Debido al manejo de información confidencial extraída de las historias clínicas, se solicitará la aprobación del comité de ética correspondiente. Asimismo, se garantizará la confidencialidad y privacidad de los datos obtenidos de los expedientes médicos utilizando códigos para la identificación de los participantes. La información recopilada será registrada en una base de datos en Excel, la cual estará accesible únicamente para los investigadores principales.

No será necesario obtener el consentimiento informado de los pacientes, dado que los datos se extraerán exclusivamente de registros clínicos ya existentes.

g) Plan de análisis:

Los datos recopilados serán procesados utilizando el software estadístico STATA versión 18. En estadística descriptiva, para las variables numéricas se emplearán

medidas de tendencia central como media y mediana; y medida de dispersión como desviación estándar, coeficiente de variación, rango, cuartiles; que se seleccionarán según tipo de distribución de cada variable. Para las variables categóricas se emplearán frecuencias.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cornelio-Núñez TW, Cornelio-Fuster WT, Chavesta-Díaz J, Vergara-Wekselman E. Ocho años de experiencia en el tratamiento percutáneo en pacientes con diagnóstico de cardiopatía congénita en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Rev Cuerpo Med HNAAA. 2018;11(2):76–80.
2. Warnes CA, Williams RG, Bashore TM, Child JS, Connolly HM, Dearani JA, et al. ACC/AHA 2008 guidelines for the management of adults with congenital heart disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. Developed in collaboration with the American Society of Echocardiography. Available from: <http://circ.ahajournals.org/content/118/23/2395>
3. Faella H. Cardiopatías congénitas en el adulto: hacia un intervencionismo no quirúrgico. Revista Española de Cardiología. 2004; 57:33-38.
4. Bermúdez R, Abelleira C, Sánchez I. Cardiopatías congénitas del adulto: procedimientos terapéuticos percutáneos. Revista Española de Cardiología. 2009; 9(E):75-97.
5. Palacios I, Arzamendi D. Intervencionismo en cardiopatía estructural. Más allá de la terapia valvular transcatóter. Revista Española de Cardiología. 2011; 65(05):405-413.
6. Chiesa P, Giudice J, Morales J, Gambetta J, Peluffo C, Duhagon P. Diez años de experiencia en el cierre percutáneo de la comunicación interauricular y del ductus arterioso persistente. Revista. Uruguay Cardiología 2008; 23(1):5-14.
7. Bueno J, Cabrera K, Cajamarca V. Frecuencia y Características Clínicas de la corrección de las Cardiopatías Congénitas mediante transcaterismo en el hospital José Carrasco Arteaga y Santa Inés. [Tesis de Titulación].Cuenca: Universidad de Cuenca; 2012. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3556/1/MED164.pdf>
8. Baumgartner H, Bonhoeffer P, de Groot NM, et al. Guía ESC 2020 sobre el tratamiento de las cardiopatías congénitas en el adulto. Rev Esp Cardiol. 2021;74(5):1–58.

9. Torres-Valencia J, Zavaleta-Camacho G, Saucedo-Chinchay J, Alayo-Rojas K, Diaz-Arocutipa C. Peripartum cardiomyopathy management: insights from a Latin American case report. *Arch Peruan Cardiol Cir Cardiovasc.* 2024;5(3):249–254.
10. Hoffman JIE, Kaplan S. The incidence of congenital heart disease. *J Am Coll Cardiol.* 2002 Jun 19;39(12):1890–900.
11. Aboulhosn J, Child JS. Congenital heart disease in adults. In: Zipes DP, Libby P, Bonow RO, Mann DL, Tomaselli GF, editors. *Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine.* 11th ed. Philadelphia: Elsevier; 2019. p. 1574–1604.
12. Webb G, Gatzoulis MA. Atrial septal defects in the adult: recent progress and overview. *Circulation.* 2006 Oct 10;114(15):1645–53.
13. Schneider DJ, Moore JW. Patent ductus arteriosus. *Circulation.* 2006 Nov 7;114(17):1873–82.
14. Rao PS. Percutaneous balloon pulmonary valvuloplasty: state of the art. *Catheter Cardiovasc Interv.* 2007 Oct;70(4):643–59.
15. Liévano J, Reyes C. Cardiopatías congénitas del adulto. *Rev Colomb Cardiol.* 2017;24(S3):4–11.

6. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Tabla 1. Presupuesto

Tipo de financiamiento: Autofinanciamiento

MATERIAL	TIEMPO	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Electricidad	4 meses	120 soles / mes	480 soles
Internet	4 meses	80 soles / mes	320 soles
Viáticos	4 meses	100 soles / mes	400 soles
Útiles de oficina	4 meses	80 soles / mes	320 soles
Total			1520 soles

Tabla 2. Cronograma de actividades

ACTIVIDAD	Junio 2025	Julio 2025	Agosto 2025
Redacción del protocolo	X		
Presentación a la Facultad de Medicina		X	
Presentación al comité de ética		X	
Recolección de datos		X	
Análisis de datos		X	X
Redacción de resultados			X
Entrega del proyecto			X

7. ANEXOS

Anexo 1. Definición operacional de las variables del estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	FORMA DE REGISTRO	TIPO/ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento del paciente hasta la fecha del procedimiento.	En años	Cuantitativa/De razón

Sexo	Condición biológica del paciente, determinada al nacer.	Masculino Femenino	Cualitativa/Nominal
Nivel de instrucción	Grado más alto de estudios formales completado por el paciente.	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Cualitativa/Ordinal
IMC	Número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona.	Normal (18.5-24.99) Sobrepeso (25-29.99) Obesidad (30 a más)	Cualitativa/Ordinal
Comorbilidad	Presencia simultánea de dos o más trastornos o enfermedades en un mismo paciente.	Ninguno HTA DM2 TABAQUISMO ACV ERC IMA PREVIO FA ICP PREVIA Otro	Cualitativa/Nominal
Tipo de cardiopatía	Clasificación del defecto estructural congénito del corazón presente en el paciente, registrado en la historia clínica según ecocardiografía.	CIA CIV PCA EVP Otro.	Cuantitativa/De razón
Procedimiento realizado	Técnica de intervención percutánea aplicada para corregir la cardiopatía.	Cierre con Amplatzer Coils Balón Otro	Cualitativa/Nominal
Resultado	Grado de cumplimiento del objetivo del tratamiento percutáneo	Exitoso No exitoso	Cualitativa/Nominal

Complicaciones	Eventos adversos o condiciones clínicas no deseadas que ocurren durante o después de un procedimiento, tratamiento o intervención	Embolización pulmonar. Hematoma inguinal.	Cualitativa/Nominal

Anexo 2. Ficha de recolección de datos

FICHA N°: _____

Parte 1

Edad	_____ años	Sexo	Femenino () Masculino ()
Nivel de instrucción	Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()	IMC	Normal () Sobrepeso () Obesidad ()
Comorbilidades	HTA () DM2 () TABAQUISMO () ACV () ERC () IMA PREVIO () FA () ICP PREVIA ()	Tipo de cardiopatía congénita	CIV () CIA () PCA () EVP ()

Parte 2

Año de procedimiento	_____
Tipo de procedimiento	
Resultado del procedimiento	
Complicaciones	