



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

La enfermedad cardíaca congénita es una de las malformaciones más frecuentes, que conforman del 0,5 al 1% de todas las malformaciones congénitas. La mitad de estas cardiopatías son asintomáticas y la otra mitad puede ser mortal o requerir de cirugía cardíaca.

El Síndrome de Corazón Izquierdo Hipoplásico (SCIH) es una severa cardiopatía congénita con alta morbimortalidad. Es una enfermedad poco frecuente (1-2 por 10000 RN) y se caracteriza por hipoplasia o atresia mitral, hipoplasia de las cavidades izquierdas e hipoplasia o atresia aórtica, pero es una cardiopatía pasible de diagnóstico y tratamiento prenatal.

Actualmente casi todas las cardiopatías congénitas son pasibles de tratamiento quirúrgico en el período neonatal (primer mes de vida del bebé), permitiendo que los niños puedan beneficiarse de una buena o muy buena calidad de vida posterior.

La ecocardiografía fetal es un método seguro y efectivo para diagnosticar cardiopatías congénitas graves (CC) y puede mejorar el pronóstico de estos pacientes al minimizar la injuria postnatal, aumentar la accesibilidad al tratamiento, permitir el estudio genético fetal, y la preparación emocional familiar y disminuyendo significativamente la morbimortalidad de los niños portadores de estas patologías.

Actualmente la ecografía obstétrica convencional se realiza a la gran mayoría de las mujeres embarazadas. Es muy importante que el médico que realiza la ecografía obstétrica realice una revisión de la anatomía del corazón fetal entre las semanas 18 a 22 de gestación.

Deben evaluarse las cuatro cavidades cardíacas (aurículas y ventrículos), válvulas del corazón, venas y arterias que entran y salen del corazón, y turbulencias sanguíneas intracardiacas y la evaluación del ritmo cardíaco para descartar arritmias.

Debido a que la visión del corazón con este estudio es limitada, en caso de alteraciones o dudas es muy importante que un médico cardiólogo especializado realice una ecografía cardíaca fetal con Doppler color para realizar el diagnóstico intraútero definitivo de normalidad o de una malformación cardíaca. Es un estudio que se realiza utilizando ondas de sonido (ultrasonido) para estudiar la estructura cardíaca del bebé antes de nacer.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

No existen riesgos para la madre ni para el bebé en la realización de este estudio, pero sí es de suma importancia detectar cualquier alteración cardíaca que pueda tener el bebé, tenga o no antecedentes de factores de riesgo (actualmente solo se indica evaluación de ecocardiografía Doppler color fetal en madres portadoras de factores de riesgo, pero los niños con cardiopatías congénitas son hijos de madres que generalmente no tienen estos factores).

Según el censo nacional 2010, la Provincia de Río Negro tiene 638.645 habitantes, de los cuales el 50% se encuentra en el Alto Valle del Río Negro, el 20% en la zona Andina y el 9% en la zona Atlántica, siendo estos las áreas de mayor concentración demográfica.

Desde el 2009 la provincia adhirió al Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas (PNCC) e inició el trabajo en conjunto con el ente Coordinador que funciona en el Hospital Garrahan, conformado por la Dirección de Maternidad e Infancia, el programa Sumar y la Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud.

Según los datos provinciales desde el 2009 hasta la fecha fueron diagnosticados 594 niños con cardiopatías congénitas, de los cuales 398 pacientes fueron menores de un año y 11 diagnósticos prenatales. De estos pacientes fueron operados 135. La cobertura de este tipo de patologías se realiza en el marco del programa Sumar y a través de una red provincial que incluye a todos los centros de salud de la provincia y tiene cabeceras en los hospitales de Cipolletti, Roca y Bariloche. Existen en la provincia 4 hospitales de complejidad VI, de los cuales actualmente tres cuentan con cardiólogo infantil: Cipolletti, Bariloche y General Roca. En estos hospitales se realizan las atenciones y estudios. La provincia no cuenta con efectores de cirugía cardiovascular infantil en el subsector público.

El trabajo en red ha permitido en este tiempo que una vez sospechada una cardiopatía congénita en un paciente ambulatorio y estable se derive al paciente de forma programada al centro de Complejidad IV con cardiólogo infantil asignado según su zona sanitaria y una vez allí se realizan los estudios necesarios a fin de confirmar el diagnóstico y comenzar la terapéutica necesaria. En casos de urgencia todos los centros de salud cuentan con un algoritmo de procedimiento para lograr la más pronta y adecuada respuesta y el tratamiento se inicia desde el momento de la sospecha diagnóstica. En caso de requerir cirugía, si la urgencia del cuadro así lo requiere se gestiona la derivación en avión sanitario al hospital tratante designado por el Centro coordinador. En los casos de cirugía programada los turnos se



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

gestionan también por intermedio del centro coordinador pero en forma ambulatoria. La detección prenatal permite que el paciente viaje a Buenos Aires a completar las últimas semanas del embarazo allí para nacer en una maternidad de alta complejidad, donde se confirma el diagnóstico en el primer día de vida y se inicia el tratamiento en ese momento, evitando descompensaciones que resulten en demoras quirúrgicas o aumentos de morbilidad o mortalidad. En la actualidad los pacientes de Río Negro portadores de cardiopatías congénitas quirúrgicas de baja y mediana complejidad se operan en el Hospital Castro Rendón de Neuquén y los que presentan cardiopatías graves se operan en el Hospital Garrahan, en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata, en el Hospital Posadas o en el Hospital Notti de Mendoza.

El presente proyecto tiene por finalidad establecer de manera obligatoria para todas las embarazadas que se encuentren con edad gestacional entre las 18 y 22 semanas tengan o no factores de riesgo cardíaco y como práctica rutinaria la realización de ecografías fetales con evaluación cardíaca, de esta manera se lograría aumentar el diagnóstico prenatal de cardiopatías congénitas graves para disminuir la morbomortalidad en pacientes recién nacidos y brindar la posibilidad de tratamiento fetal el mismo sea posible.

La sospecha o detección temprana de una cardiopatía congénita en un bebé aun no nacido permitirá que lleguen precozmente a la consulta con el especialista en cardiología infantil, y para ello se requiere de personal entrenado sistemáticamente en las ecografías obstétricas del segundo trimestre para realizar Ecocardiografía Doppler Color fetal de ser necesario.

Fuente: Dr Carlos Labaroní. Cardiólogo Infantil Hospital Cipolletti; Clínica San Lucas; Ceni.

Por ello:

Autora: Viviana Pereira.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
L E Y**

Artículo 1°.- Incorpórese con carácter obligatorio y como práctica rutinaria de control en el territorio de la Provincia de Río Negro, la realización de "ecografías fetales con evaluación cardíaca" a todas las mujeres embarazadas con edad gestacional entre las dieciocho (18) y veintidós (22) semanas, tengan o no factores de riesgo.

El estudio deberá incluir la evaluación de las cuatro (4) cámaras cardíacas y de los grandes vasos y descartar arritmias cardíacas.

Las embarazadas que resulten con alguna sospecha de engendrar un bebé con una cardiopatía congénita deberán ser referidas para la realización de la ecocardiografía Doppler color fetal.

Artículo 2°.- Considérese a la "Ecografía fetal con evaluación cardíaca" como prestación de rutina en todos los establecimientos de atención de la salud, públicos o privados, obras sociales, seguros médicos, prepagas y todo organismo financiador de prestaciones, así como también a la ecocardiografía Doppler color fetal cuando resultare indicado.

Artículo 3°.- El Ministerio de Salud será la autoridad de aplicación de la presente ley.

Artículo 4°.- La autoridad de aplicación deberá dotar, en forma gradual, a los efectores públicos de la aparatología necesaria que permita la realización de los estudios, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 1° y 2° de la presente.

Artículo 5°.- La autoridad de aplicación deberá disponer la capacitación de los médicos ecografistas matriculados en el territorio de la Provincia de Río Negro, para realizar un diagnóstico de sospecha.

Producido el diagnóstico, se realizará la derivación de la mujer embarazada a los centros de salud de mayor complejidad de la provincia, donde se hará el



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

diagnóstico definitivo, para luego propender a que el nacimiento del niño tenga lugar en los centros adecuados en respuesta a la patología cardiovascular congénita que padezca, según lo determinado por el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas que Río Negro integra.

Artículo 6°.- El Poder Ejecutivo provincial reglamentará dentro de los noventa (90) días de su promulgación, los aspectos necesarios de la presente ley y destinará las partidas presupuestarias pertinentes a fin de atender las erogaciones que demandará su implementación.

Artículo 7°.- De forma.