

# Soplo en el corazón

## ¿Qué es un soplo en el corazón?

Técnicamente, un soplo en el corazón es simplemente un ruido que se escucha entre los latidos del corazón. Cuando un médico escucha el corazón, escucha un sonido como lub-dub, lub-dub, lub-dub. Más a menudo, el período entre el lub y el dub y entre el dub y el lub es silencioso. Si hay algún sonido durante este período, se llama un soplo. A pesar de que la palabra es inquietante, los soplos son extremadamente comunes y por lo regular, normales (esto quiere decir, los sonidos son ocasionados por un corazón saludable que bombea sangre normalmente).



## Soplos "inofensivos"

En los niños de edad preescolar y escolar, los soplos en el corazón casi nunca son una preocupación; los niños no necesitan atención especial y el sonido desaparece eventualmente. Estos niños tienen soplos en el corazón "normales" o conocidos como funcionales o inofensivos.

Si su hijo tiene un soplo, probablemente se descubrirá entre las edades de uno y cinco años durante un examen de rutina. El médico luego escuchará detenidamente para determinar si este es un soplo en el corazón "normal" o uno que pueda indicar un problema. Usualmente, solo al escuchar su sonido, el pediatra podrá indicar si un soplo es inofensivo (normal). Si es necesario, consultará a un cardiólogo pediatra para estar seguro, pero usualmente no es necesario realizar pruebas adicionales.

En raras ocasiones, un pediatra escuchará un soplo que suene lo suficientemente anormal como para indicar que algo podría estar mal con el corazón. Si el médico sospecha esto, su hijo será remitido a un cardiólogo pediatra para facilitar un diagnóstico exacto.

## Los soplos de corazón y los niños pequeños

¿Cuándo se vuelven preocupantes los soplos cardíacos? Cuando ocurren muy temprano en el nacimiento o durante los primeros seis meses de vida. Estos soplos *no* son funcionales o inofensivos, y muy probablemente requerirán la atención de un cardiólogo pediatra de inmediato. Puede ser debido a conexiones anormales entre las cámaras de bombeo (defectos del septo ventricular) o de los vasos sanguíneos principales que vienen del corazón (por ejemplo, transposición de los vasos). Se observará a su niño pequeño para detectar cambios en el color de la piel (que se torne azul), así como dificultades para respirar o comer. También puede someterse a pruebas adicionales, como radiografía de tórax, electrocardiograma (ECG) y un ecocardiograma. Este ecocardiograma crea una imagen de la parte interna del corazón usando ondas de sonido. Si todas estas pruebas resultan normales, entonces es seguro concluir que el bebé tiene un soplo inofensivo (inocente), pero el cardiólogo y pediatra tal vez quieran verlo de nuevo para estar absolutamente seguros. El cardiólogo y el pediatra juntos tomarán una decisión sobre los próximos pasos dependiendo del resultado de estas pruebas.

Cuando ocurre una afección específica llamada conducto arterial persistente (CAP), a menudo se detecta poco tiempo después del nacimiento, más comúnmente en bebés prematuros. Es una afección potencialmente grave en la cual la sangre circula de forma anormal entre dos de las principales arterias cerca del corazón, debido a la falla de un vaso sanguíneo (el conducto arterial) entre estas arterias que no se cierra correctamente. En la mayoría de casos, el único síntoma del conducto arterial persistente es un soplo en el corazón hasta que se cierra el conducto por sí solo poco después del nacimiento, lo cual ocurre a menudo en recién nacidos saludables, que nacen en término. Algunas veces, especialmente en bebés prematuros, es posible que no se cierre por sí solo, o puede ser grande y permitir que pase demasiada sangre a los pulmones, lo cual puede ponerle más esfuerzo al corazón, obligándolo a trabajar más fuerte y causando que se eleve la presión arterial en las arterias de los pulmones. Si este es el caso, es posible que sea necesario un medicamento o, raras veces, una cirugía para ayudar a cerrar el conducto.

## Tratamiento

Los soplos inofensivos del corazón son normales y por lo tanto no requieren un tratamiento. Los niños con estos soplos inofensivos de corazón no necesitan evaluaciones repetidas ni atención de seguimiento a largo plazo del cardiólogo, ni requieren restricciones sobre los deportes u otras actividades físicas.

Los soplos inocentes del corazón por lo general desaparecen a mediados de la adolescencia. Los cardiólogos no saben por qué desaparecen, más de lo que sabemos por qué aparecen en primer lugar. Mientras tanto, no se desanime si el soplo es más suave en una consulta al pediatra y nuevamente fuerte en la siguiente. Esto simplemente puede significar que el corazón de su hijo está latiendo a una velocidad ligeramente distinta cada vez. Lo más probable es que el soplo desaparecerá eventualmente.

El conducto arterial persistente es un problema que se corrige solo en algunos casos, o se pueden usar medicamentos para cerrarlo. Pero si el ducto arterial continúa abierto, tal vez sea necesario corregirlo con cirugía o con un catéter.

Si se diagnostican otras afecciones del corazón más graves en el nacimiento o poco después, y la evaluación revela defectos más graves, el cardiólogo pediatra y el pediatra consultarán a un cirujano pediatra del corazón en un Centro Cardíaco Pediátrico en donde cuenten con funciones completas para la intervención y el diagnóstico cardíaco pediátrico.

**Última actualización** 4/5/2016

**Fuente** Caring for Your Baby and Young Child: Birth to Age 5 (Copyright © 2009 American Academy of Pediatrics)

La información contenida en este sitio web no debe usarse como sustituto al consejo y cuidado médico de su pediatra. Puede haber muchas variaciones en el tratamiento que su pediatra podría recomendar basado en hechos y circunstancias individuales.