

## BIBLIOGRAFÍA

- Moss and Adams. Heart disease in infants, children, and adolescents: including the fetus and young adults. 7<sup>th</sup> Ed. 2008. Págs.683-702.
- Schneider DJ, Moore JW. Patent ductus arteriosus. *Circulation* 2006;114:1873-82.
- Perloff JK. The clinical recognition of congenital heart disease. 3<sup>th</sup> Ed. 1987. Págs. 511-34.
- Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos de la Sociedad Española de Cardiología Pediátrica. Edición 2005. Capítulo 7.
- Consenso de Cardiología Pediátrica de la Sociedad Argentina de Cardiología. *Revista Argentina de Cardiología* 2011; 79(1).

---

## Presentación del nuevo caso clínico

En el próximo número se publicará el diagnóstico, manejo y tratamiento de este caso.

Paciente de sexo masculino, de 14 años de edad con un peso de 58 kg, asintomático y sin antecedentes patológicos relevantes en el interrogatorio. Consulta por un registro de hipertensión arterial (156/95 mmHg) detectado en un control de rutina que se realizó en su colegio previo al inicio de la temporada de actividades deportivas de este año.

Examen físico: eutrófico, adecuado desarrollo ponderoestatural. FC: 80 lpm, saturación: 98%, TA: 150/100 mmHg en ambos miembros superiores. Precordio calmo, sin visceromegalias, pulsos positivos radiales y pedios. Primer ruido normal. Clic de apertura en punta y base. Segundo ruido normal. Sin tercer ruido ni frotos. Soplo sistólico eyectivo suave en base, que también se ausculta en dorso.

ECG: ritmo sinusal, frecuencia de 80 lpm, PR 0,14 s, eje del QRS +60°, progresión de precordiales con predominio izquierdo, sin trastornos de la repolarización.

Radiografía de tórax: *ver foto*.

### ¿Cuál es su diagnóstico?

- Estenosis pulmonar
- Atresia pulmonar con CIV y abundante circulación colateral
- CIV mediana/grande
- Coartación de aorta
- CIA grande

Para poder votar ingrese a:  
<http://www.sap.org.ar/archivos>

