

CARDIOMEGALIA

RESUMEN:

Se realizó el presente trabajo con la finalidad de conocer las causas de cardiomegalia.

El material utilizado fueron registros de consulta externa correspondientes al hospital Viedma de Cochabamba entre los periodos de Enero a Septiembre durante el año 1996.

Del total, en estudios encontramos que el 49,1% pertenece a Insuficiencia Cardíaca Congénita, seguida por cardiopatía chagásica que constituye un 23% del total.

La prevalencia es en mayores de 16 años en el sexo masculino.

Llegamos a la conclusión que la cardiomegalia es una complicación de las cardiopatías, miocardiopatías, que tienen incidencia en nuestro medio debido a factores sociales, económicos, culturales, predominantes en el mismo, por lo que planteamos no quitarle la importancia a este problema, si no más bien plantearnos un enfoque diferente y adecuado a la dimensión que presenta.

INTRODUCCION:

Transtorno cardíaco cuya característica principal es el agrandamiento del corazón.

Dependiendo de las siguientes causas: Pericarditis constructiva crónica; Miocarditis chagásica, toxoplásmica, diftérica, dilatada, cancerígena y endocarditis. Además de la congénita dependiendo en gran medida de la naturaleza de cada una de las patologías.

El presente estudio tiene como objeto la investigación causas y complicaciones clínicas de la cardiomegalia.

PERICARDITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA: Se caracteriza por el crecimiento cardíaco ligero o moderado que los pacientes con tuberculosis puede complicarlo mucho más.

MIOCARDITIS CHAGÁSICA: Producido por un protozoo *Tripanosoma Cruzi*, causa una miocarditis inicial. La forma crónica se caracteriza por la dilatación de varias cavidades cardíacas, fibrosis y adelgazamiento de la pared ventricular, formación de aneurisma en área adelgazada y trombos murales. La causa de muerte es insuficiencia cardíaca congestiva resistente al tratamiento o las arritmias.

MIOCARDITIS POR TOXOPLASMA: Producida por el parásito *Toxoplasma Gondii*, el cual puede pasar la barrera feto placentaria y aparecer en el feto. También se presenta en adultos más a menudo en ocasiones de tratamiento con corticoides, quimioterapia citotóxica o agentes inmunosupresores.

MIOCARDITIS DE CÉLULAS GIGANTES: Esta miocarditis de causa desconocida se caracteriza por la presencia de células gigantes multinucleadas. En el miocardio produce una insuficiencia cardíaca congestiva y arritmias mortales en adultos, jóvenes o de mediana edad.

En autopsia los rasgos característicos consisten en agrandamiento cardíaco, trombos ventriculares y áreas serpinginosas visibles macroscópicamente de necrosis miocárdica de ambos ventrículos.

MIOCARDITIS POR HIV: Tiene afectación cardíaca subclínica, incluyendo derrame pericárdico, crecimiento de cavidades derecha y afectación neoplásica, el hallazgo más frecuente es la disfunción del ventrículo derecho. La miocardiopatía dilatada por la infección de VIH puede responder por lo menos de forma transitoria.

MIOCARDITIS BACTERIANA: La miocarditis diftérica aparece en la cuarta parte de los pacientes con difteria, la lesión cardíaca se debe a una liberación de una toxina que inhibe la síntesis proteica y origina un corazón dilatado, blanco e hipococontráctil, también suele afectar al sistema de afección la cardiomegalia y la insuficiencia cardíaca congestiva aparece típicamente tras la primera semana de la enfermedad crucial.

MIOCARDIOPATIA ALCOHÓLICA: Los individuos que consumen grandes cantidades de alcohol pueden presentar un cuadro clínico idéntico a la miocardiopatía dilatada. La miocardiopatía alcohólica es la principal causa de miocardiopatía dilatada en occidente.

MIOCARDIOPATÍA PERIPARTO: La dilatación del corazón, insuficiencia cardíaca congestiva de causa inexplicable puede aparecer en el último mes de embarazo o en los primeros meses después del parto y la causa se desconoce.

La autopsia muestra agrandamiento cardíaco y signos histológicos de degeneración y fibrosis miocárdica.

SINDROME DE LUTEMBACHER: Es una enfermedad mitral congénita o adquirida la cual presenta la aurícula izquierda relativamente agrandada en cambio la aurícula derecha esta muy aumentada el ventrículo derecho es muy grande.

Los síntomas que presenta la cardiomegalia son: el corazón está agrandado con los ruidos cardíacos apagados y es habitual un ritmo de galope protodiastólico. El electrocardiograma muestra un primer grado de bloqueo de la AV con bloqueo incompleto de la rama derecha y extrasístoles polifocales no es raro el bloqueo en la AV completo. Hay signos evidentes de insuficiencia cardíaca con una limitación funcional, paradójicamente muy intensa.

MATERIAL Y MÉTODO:

La cardiomegalia por sus diferentes causas es considerada por una grave manifestación clínica de cardiopatías.

Es por este motivo que se vio en la necesidad de realizar un estudio por el Método Descriptivo Estadístico Retrospectivo con el fin de determinar la incidencia y frecuencia en nuestra ciudad.

El material analizado fueron consultas externas registradas en el servicio de medicina interna del Hospital Viedma de la ciudad de Cochabamba durante el periodo de Enero a Septiembre de 1996, las formas clínicas encontradas fueron: Insuficiencia Cardíaca congénita 49,1%; Cardiopatía Chagásica 23,7%; Cardiopatía Alcohólica 10,1%; Cardiopatía por Hipertrofia no Obstructiva 6,7%; Cardiopatía 5,9%; Cardiopatías y otros 0,8%; Cardiopatía relacionada a otras enfermedades 0,8% y Fibrosis Endocárdica 0,8%; haciendo un total de 118 casos que constituyen el 100%.

La cardiomegalia afecta más a la población masculina mayores de 16 años.

Con la finalidad de conocer características anatómicas de la cardiomegalia nuestro trabajo se basa en un método observacional de corazones en los diferentes cadáveres (anfiteatro) que constituye nuestra muestra estudiada.

Finalmente consideramos importante mencionar las complicaciones clínicas que acompañan a la cardiomegalia; megacolon y megaesófago, probablemente consecuencia de la Cardiomegalia Chagásica.

Adjuntamos al siguiente trabajo fotografías de corazones que presentan la complicación estudiada "Cardiomegalia", material que fue recopilado de los 7 cadáveres del anfiteatro de la Facultad de Medicina de la UMSS.

ENFERMEDADES QUE PRESENTAN CARDIOMEGALIA
CONSULTA EXTERNA - HOSPITAL VIEDMA

ENERO - SEP. 96

CUADRO N°1

ENFERMEDADES		MUJERE	HOMBRE	TOTAL
FIBROSIS ENDOMIOCARDI	f.end	1	0	1
CARDIOPATIA ALCOHOLI	alc	4	8	12
CARDIOPATIA CHAGASIC	chag	11	17	28
CARDIPAT.REL.OTRA ENF.	rel	0	1	1
OTRAS CARDIOPATIAS	otras	4	3	7
PERICARDITIS AGUDA	P.ag	0	0	0
TOXOPLASMA	tox	0	0	0
CARDIPATIAS	card	2	6	8
MIOCARDITIS	mioc	1	2	3
INSUF.CARDIACA CONG.	I.car	26	32	58

GRAFICO N°1

