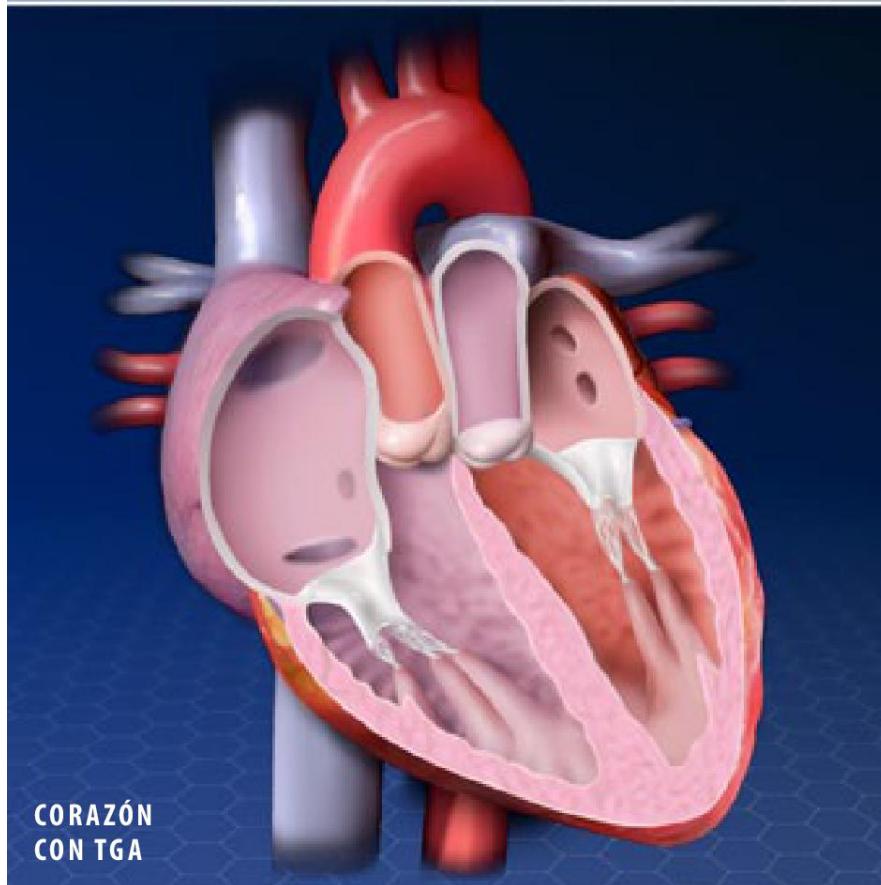
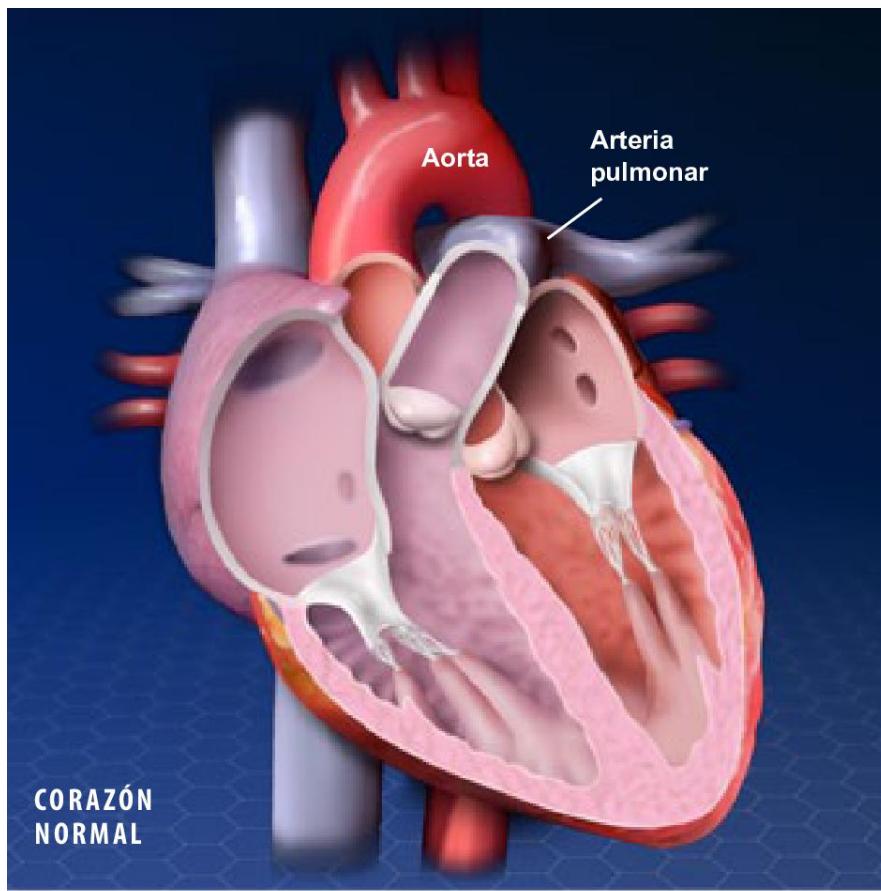




Mira el video

## Transposición de las grandes arterias (TGA)



### Descripción general

Esta afección, también conocida como transposición de los grandes vasos, consiste en la disposición inversa de las dos principales arterias que retiran la sangre del corazón. Estas son la aorta y la arteria pulmonar. En un corazón con TGA, estas arterias cambian de lugar durante la formación del corazón. Se conectan a la cámara del corazón que no les corresponde.

### Corazón normal

En un corazón normal, la sangre desoxigenada entra en la aurícula derecha. Es bombeada al ventrículo derecho, que luego la impulsa hacia los pulmones, a través de la arteria pulmonar. La sangre rica en oxígeno, que proviene de los pulmones, entra en la aurícula izquierda del corazón. Es bombeada al ventrículo izquierdo y luego, hacia el cuerpo a través de la aorta.

### Corazón con transposición de las grandes arterias

En un corazón con TGA, este proceso no funciona correctamente. La sangre desoxigenada proveniente del cuerpo es transportada hacia la aorta y enviada de regreso al cuerpo, sin haber pasado por los pulmones. La sangre rica en oxígeno proveniente de los pulmones es transportada a través de las arterias pulmonares y enviada nuevamente a los pulmones, en vez de fluir por el resto del cuerpo. Rápidamente, las células del cuerpo se ven privadas de oxígeno.

### Causas y factores de riesgo

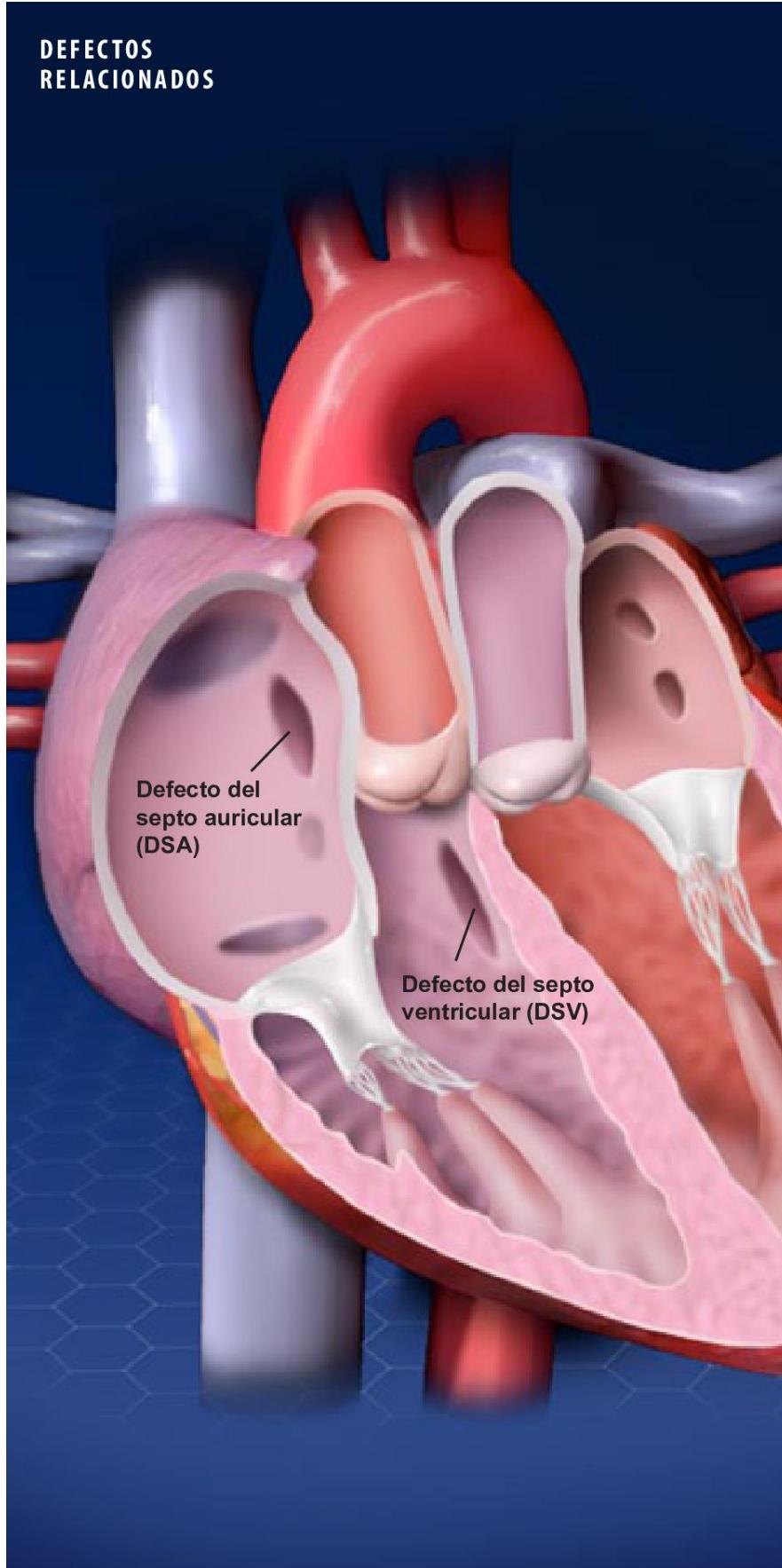
La TGA es un defecto congénito (presente desde el nacimiento) y es más común en los varones. En la mayoría de los casos, los médicos no saben por qué las arterias están invertidas. Algunos factores aumentan el riesgo de la TGA. Una madre mayor de 40 años de edad, con diabetes o que contraiga una infección viral durante el embarazo estará en mayor riesgo de dar a luz un bebé con esta afección.



Mira el video

## Transposición de las grandes arterias (TGA)

### DEFECTOS RELACIONADOS



### Síntomas y complicaciones

Los síntomas de la TGA pueden notarse justo después del nacimiento o durante la primera semana de vida. La piel del bebé puede tomar un color azulado (cianosis) y se puede sentir fría y húmeda. El bebé puede tener dificultad para respirar y una frecuencia cardíaca más rápida de lo normal. También es posible que el bebé tenga dificultad para alimentarse y para aumentar de peso. Sin tratamiento adecuado, la TGA puede llevar a complicaciones tales como insuficiencia cardíaca, daño pulmonar y muerte.

### Defectos relacionados

Un bebé con TGA también puede tener otros problemas cardíacos. Entre ellos podemos encontrar defectos del septo (o tabique) auricular o ventricular. Estos tipos de defectos pueden resultar útiles, ya que dejan que la sangre se mezcle dentro del corazón. Eso permite que algo de la sangre oxigenada se dirija al cuerpo. Otros problemas relacionados con la TGA incluyen el estrechamiento de las arterias que suministran sangre al corazón, válvulas cardíacas con escape o fugas, ritmos cardíacos irregulares y debilidad del músculo cardíaco.

### Tratamiento

La TGA se corrige con cirugía, a menudo en la primera semana de la vida del bebé. Los procedimientos específicos requeridos dependerán de las necesidades del paciente. En algunos casos, el paciente puede necesitar ser estabilizado con medicamentos, una derivación temporal o colocarse un catéter con globo, antes de la cirugía.