

TÍTULO

“Miocardiopatía dilatada. Caso clínico”

AUTORES

Ana Isabel Abeleira Pérez, Lorena Miguélez Guerra, María Pallas García, Teresa Oliver Carbajales, Tania García López, Marta Andújar Herrera.

HOSPITAL

Hospital Materno Infantil Teresa Herrera. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

CIUDAD

A Coruña

PROVINCIA

A Coruña

INTRODUCCIÓN

La miocardiopatía dilatada se caracteriza por el agrandamiento de ambos ventrículos dando lugar a insuficiencia cardíaca, que cuando es severa y refractaria al tratamiento médico, se recurre al uso de dispositivos de asistencia ventricular (DAV) o a la oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) como puente hacia el trasplante.

PALABRAS CLAVE

Miocardiopatía dilatada, Diagnóstico de enfermería, Nanda-nic-noc, Plan de cuidados enfermero, Oxigenación por membrana extracorpórea, Dispositivos asistencia ventricular.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La elección de este caso es debido a lo inesperado del diagnóstico médico de este caso y a lo poco común del mismo.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente.
- Formular los diagnósticos de enfermería según los problemas de salud detectados.
- Planificar las acciones de enfermería que contribuyan a solucionar o disminuir dicho problema.

MATERIAL

En este trabajo presentamos el caso de un niño de 23 meses previamente sano que acudió a su hospital de referencia por dolor abdominal, rechazo del alimento y postración. Tras varias pruebas es diagnosticado de miocardiopatía dilatada y tras contactar con el servicio de Cardiología Infantil de nuestro centro, se decide traslado a nuestra Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP).

MÉTODO

Se realiza el proceso de atención de enfermería, en el marco del modelo enfermero de Virginia Henderson. Se detectan los problemas enfermeros más relevantes según la taxonomía diagnóstica de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), describiendo los resultados esperados (Nursing Outcomes Classification-NOC) y las intervenciones necesarias (Nursing Intervention Classification-NIC).

RESULTADOS

Elaborar un plan de cuidados individualizado conlleva una mayor dificultad, pero permite elaborar un plan de cuidados a medida, ajustado a las necesidades y situación específica de la persona y la familia.

Lograr un plan de cuidados individualizado, integral y de calidad, que abarque no sólo al paciente sino también a la familia.

CONCLUSIONES

En los casos de miocardiopatía dilatada hay un claro predominio de muerte no súbita, generalmente por insuficiencia cardíaca. El trasplante cardíaco pediátrico ha llegado a ser una opción válida para los pacientes en estadio final.

El número de trasplantes cardíacos en pediatría ha descendido en los últimos años debido en parte, a la escasez de donantes; de ahí la aparición de estrategias para optimizar este recurso, como la asistencia ventricular prolongada como puente al trasplante y así minimizar la mortalidad en los pacientes en lista de espera.

BIBLIOGRAFÍA

1. Segura S, Cambra FJ, Moreno J, Thió M, Riverola A, Iriando M et al. ECMO: experiencia en edad pediátrica. *An Pediatr.* 2009; 70(1):12-19.
2. Kattan J, González A, Castillo A. Oxigenación con membrana extracorpórea neonatal-pediátrica. *Rev Chil Pediatr.* 2013; 84(4):367-378.
3. Sánchez de Toledo J, Balcells J. Asistencia ventricular pediátrica: una realidad asistencial con un futuro alentador. *An Pediatr (Barc).* 2012; 76(3):117-119.
4. López L. Soporte ventricular mecánico en el paciente pediátrico. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica.* 2013; 21(1):30-34.
5. Granados A, García E, Jaraba S, Ibarra de la Rosa I, Ulloa E, Pérez JL et al. Asistencia ventricular externa como soporte circulatorio en un paciente con miocardiopatía dilatada. *An Pediatr.* 2002; 57(5):480-483.
6. Morentin B, Paz M, Aguilera B, Bodegas A. Mortalidad por enfermedades del miocardio en niños y jóvenes. Estudio observacional de base poblacional. *Rev Esp Cardiol.* 2006; 59(3):238-246.
7. Perich RS, Albert D, Zabala I, Malo P. Temas de actualidad en cardiología pediátrica y cardiopatías congénitas. *Rev Esp Cardiol.* 2008; 61(Supl 1):15-26.
8. Villavicencio M, Larrea R, Larraín E, Turner F, Rivera J, Peralta JP et al. Puente al trasplante de 4 semanas utilizando el sistema de asistencia ventricular Levitronix Centrimag® en el shock cardiogénico post-infarto al miocardio. Caso clínico. *Rev Med Chile.* 2010; 138(6):752-757.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral