



Comunicación interventricular

El corazón normal está formado por cuatro cavidades (dos aurículas y dos ventrículos) y separado en dos partes por unos tabiques, un lado derecho y un lado izquierdo (aurícula y ventrículo derecho por un lado, y aurícula y ventrículo izquierdo por otro lado), de esta forma se definen dos circuitos por los que circula la sangre: el sistémico y el pulmonar.

¿Qué es una comunicación interventricular?

La comunicación interventricular (CIV) es un agujero en el tabique que separa los dos ventrículos del corazón que tienen algunas personas de nacimiento y que normalmente no debería existir. Por lo tanto es una cardiopatía congénita.

¿Cuántos niños tienen una CIV?, ¿es frecuente o raro?

Las cardiopatías congénitas en conjunto aparecen en 8 de cada 1000 nacidos vivos, **la CIV aislada es la cardiopatía congénita más frecuente con un 20% del total, es decir, aparece en 1-3 de cada 1000 recién nacidos.** A veces, la CIV se acompaña de otras lesiones en el corazón, como por ejemplo en una válvula de salida de los ventrículos (válvula pulmonar o válvula aórtica).

¿Tener un soplo significa tener una CIV?

Un soplo cardíaco es un ruido que se escucha con el fonendo del médico y significa que hay una turbulencia de la sangre. La CIV produce una turbulencia de la sangre al pasar del ventrículo izquierdo al ventrículo derecho por el agujero (el ventrículo izquierdo tiene más presión que el ventrículo derecho), y así surge el soplo. Pero hay niños con soplos cardíacos que no tienen ninguna cardiopatía congénita, son turbulencias de la sangre sin importancia (soplo inocente o funcional, o quizás mejor, soplo normal). Tampoco se correlaciona tener un soplo muy intenso con una CIV muy grande, de hecho, pequeñas CIV dan lugar a soplos intensos, porque la sangre que se mezcla es poca y los ventrículos mantienen su diferencia normal de presión entre sí, lo que justifica esa intensidad del soplo. Imagínese una manguera que cuanto más se cierra la salida de agua más suena, así pasa cuanto más pequeña es una CIV, el soplo también es más intenso.

¿Cómo puedo saber si mi hijo tiene una CIV?

Los síntomas que presenta un niño con una CIV dependen fundamentalmente del tamaño del agujero y de la cantidad de sangre que se mezcla entre los dos ventrículos. **Con una CIV pequeña sin apenas mezcla de sangre, el niño está sano, asintomático, hace vida normal y es diagnosticado por la auscultación de un soplo por su médico y posterior estudio ecocardiográfico.** Pero si la CIV es grande y la mezcla de sangre entre los ventrículos es significativa, el niño tiene fatiga y cansancio, en lactantes hay dificultad para comer, respiran más deprisa (taquipnea) y con esfuerzo (disnea), hay un aumento de la sudoración y escasa ganancia de peso (insuficiencia cardíaca).

¿Cómo se diagnostica una CIV?

El diagnóstico de sospecha suele iniciarse con la auscultación de un soplo por parte del médico y la confirmación se hace mediante una ecocardiografía, una prueba muy precisa y sin riesgos para el niño.

¿Cómo se trata una CIV?

Las CIV pequeñas pueden cerrar de forma espontánea los 2 primeros años de vida, sin ninguna complicación posterior. La CIV grande puede necesitar de un tratamiento con medicamentos para estabilizar al niño y posteriormente plantear el cierre del agujero por cateterismo cardiaco o por cirugía cardiaca.

Artículo publicado el 21-2-2018, revisado por última vez el 13-2-2018

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/mi-hijo-tiene-una-comunicacion-interventricular>