

## Consideraciones importantes durante el embarazo de una cardiópata congénita

- Si tomas un medicamento para el corazón, debes avisar a la unidad de cardiopatías congénitas e informar de todos los medicamentos que tomas, con o sin indicación ya que algunos deben suspenderse o cambiarse por otro.
- Si tomas anticoagulantes orales: Acenocuramol o Warfarina, debes tener un seguimiento más estricto y consultar con tu cardiólogo de inmediato.
- Si tienes una cardiopatía cianótica en algunos casos el cardiólogo te indicará el uso de oxígeno durante tu embarazo.
- Debes asistir a todos los controles ginecológicos.
- Ecocardiograma fetal entre semana 24-28 para evaluar el corazón de tu hijo.
- Examen de sangre especial en INT para determinar riesgo cardiovascular de la mujer embarazada entre semana 22-24 del embarazo.
- Cuidar del peso y de las enfermedades que pueden ocurrir en el embarazo: diabetes gestacional, preclamsia, etc.
- Control dental durante el embarazo.
- Conversar con tu ginecólogo sobre la vía de parto y el lugar donde tendrás a tu hijo.

## SI TIENES DUDAS O CONSULTAS SOBRE TU EMBARAZO

### ➤ CELULAR DE URGENCIAS DE CONGÉNITOS.

**997431926**

Lunes a domingo de 9.00 a 20:00 horas.

### ➤ CORREOS ELECTRÓNICOS:

ahuerta@torax.cl  
arubilar@torax.cl

## UNIDAD DE CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO

**Instituto Nacional del Tórax**  
José Manuel Infante n° 717. Providencia  
Santiago.

## ¿QUÉ HACER SI ESTOY EMBARAZADA Y TENGO UNA CARDIOPATÍA CONGÉNITA?



➤ A partir de la semana 20 hasta el final del embarazo, comienza el trabajo extra para el corazón de la madre (es importante estar atenta a cualquier síntoma extraño):

- Tos persistente
- Fatiga extrema
- Desmayos
- Dolor de pecho o latidos rápidos
- Aumento repentino de peso
- Mucha dificultad para respirar



➤ En tal caso acudir al servicio de urgencia y dar aviso a la unidad.

➤ Previo al parto, el cardiólog de congénitos te redacta un informe detallado de acuerdo a tu riesgo cardiovascular y las posibles complicaciones que pudiesen ocurrir, en el parto y post parto.

➤ Dependiendo de tu cardiopatía el cardiólogo podría recomendar cesárea, pero la vía de parto generalmente depende de las condiciones obstétricas.

➤ Si el parto es vía vaginal, es importante manejar adecuadamente el dolor y que el periodo de expulsión sea corto.

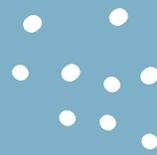
➤ Después del parto NO olvidar hacer una cita con el cardiólogo. Es fundamental continuar con tus controles habituales para prevenir y tratar adecuadamente tu cardiopatía congénita.



Es importante tener claro, que al tener una cardiopatía congénita el riesgo de aborto espontaneo es ligeramente mayor que en las mujeres sanas, sobre todo si tu cardiopatía es cianótica.

El riesgo de transmisión de cardiopatía congénita a tu hijo aumenta hasta 6-7%. Sin embargo la mayoría de los niños de madres cardiópatas nace **SIN DEFECTO CARDIACO.**

Habitualmente los embarazos en las cardiópatas congénitas, llegan a término sin eventos cardiovasculares.



**Si tienes una cardiopatía congénita, necesitarás atención médica especializada durante todo tu embarazo, parto y post parto.**

➤ Debes visitar a tu ginecólogo / matrona y confirmar embarazo con ecografía vaginal.

➤ Tomar las vitaminas de embarazo que te indique tu ginecólogo.

➤ Dar aviso a unidad de congénitos adultos para informar las semanas de embarazo planificado o no.

➤ Al menos debes tener 3 controles cardiológicos durante tu embarazo:

- Entre 13 y 15 semanas
- Entre 22 y 24 semanas
- Entre 34 y 35 semanas

➤ En algunos casos, tu cardiólogo te evaluará más seguido para asegurarse de que todo vaya bien y poder prevenir alguna situación desfavorable para ti y tu hijo.

