

Características cardiovasculares:

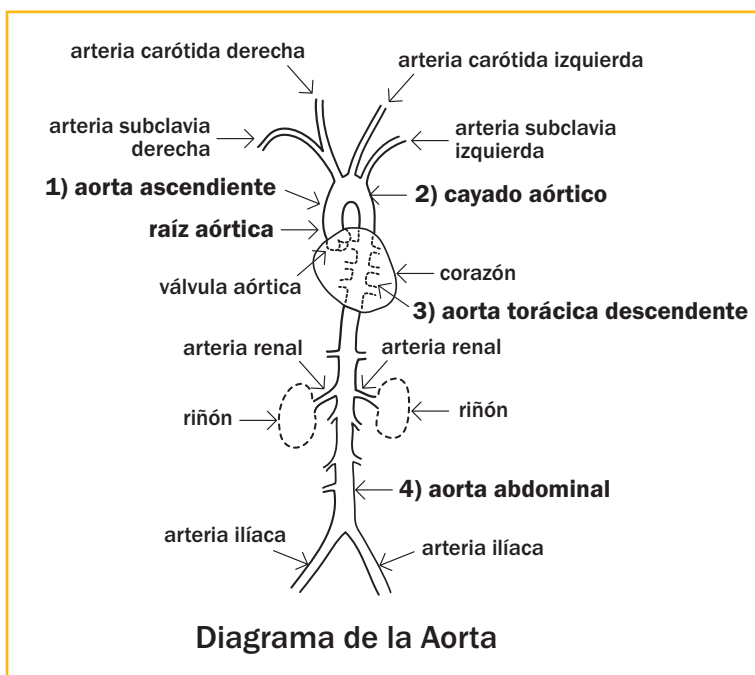
Problemas comunes del corazón y los vasos sanguíneos para personas con síndrome de Marfan

Los problemas cardiovasculares (corazón y vasos sanguíneos) son comunes en personas con síndrome de Marfan.

De hecho, los problemas cardiovasculares afectan a aproximadamente 9 de cada 10 personas con síndrome de Marfan.

El más común de estos problemas afecta a la aorta (el vaso sanguíneo principal que acarrea la sangre del corazón hacia el cuerpo). Las válvulas del corazón también pueden presentar problemas. Los problemas en otros vasos sanguíneos fuera de la aorta son menos frecuentes.

He aquí un diagrama que muestra las secciones principales del corazón y la aorta. Como puede usted ver, la aorta tiene cuatro segmentos: 1) la raíz de la aorta y la aorta ascendente, 2) el cayado aórtico, 3) la aorta torácica descendente, y 4) la aorta abdominal.



He aquí algunos datos sobre problemas comunes del corazón y los vasos sanguíneos en personas con síndrome de Marfan:

DILATACIÓN DE LA AORTA Y ANEURISMAS AÓRTICOS

Son problemas cardiovasculares muy serios, ya que al tener la aorta muy agrandada se corre el riesgo de una disección (rasgamiento) o ruptura. La dilatación de la aorta (aorta agrandada) y los aneurismas de la aorta (abombamiento de la pared de la aorta) pueden ocurrir en cualquier segmento de la aorta. Para la mayoría de las personas con síndrome de Marfan el problema comienza en la raíz aórtica (el segmento de la aorta más cercano al corazón).

Los doctores usan la edad, estatura y peso de la persona para determinar si la aorta se encuentra agrandada. Es por esta razón que las personas con síndrome de Marfan deberán hablar con sus doctores para saber si el tamaño de la aorta se encuentra dentro de los límites normales para ellos.



National Marfan Foundation
Education • Research • Support

Serving the needs
of people with
Marfan syndrome
and related disorders

22 Manhasset Avenue
Port Washington, NY 11050

516-883-8712
800-8-MARFAN
516-883-8040 (fax)

www.marfan.org

Este documento fue apoyado por el Número de Acuerdo Cooperativo CDC 1H75DD000703-01. Sus contenidos son de exclusiva responsabilidad de sus autores y no representan necesariamente la opinión oficial de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades.

DISECCIÓN AÓRTICA

Esto sucede cuando hay un desgarre entre las capas de la aorta. La mayoría de las personas se dan cuenta cuando esto sucede debido a un dolor muy severo en el centro del pecho, abdomen (estómago) o espalda. El dolor puede ser “severo”, “agudo” o “desgarrador”, y puede viajar del pecho a la espalda y/o abdomen. En ocasiones el dolor es menos severo, pero la persona sabe que “algo anda muy mal”. Si se sospecha de una disección, es necesario que la persona vaya inmediatamente a la sala de urgencias de un hospital. Existen dos tipos de disecciones aórticas:

- Disección de la aorta ascendente. Esta es la disección más común en el síndrome de Marfan. Es potencialmente mortal (la persona puede morir si no se trata de inmediato). Cuando sucede este tipo de disección la persona necesita cirugía de inmediato.
- Disección de la aorta descendente. Con frecuencia puede manejarse con medicamento y control (observación). La persona solamente necesita de una cirugía si tiene complicaciones serias. Estas complicaciones incluyen: pérdida de flujo de sangre hacia los órganos vitales o una aorta que se encuentra severamente dilatada.

PROLAPSO DE LA VÁLVULA MITRAL

Es un “ondear” (movimiento) de la válvula mitral cuando el corazón se contrae. Los síntomas pueden incluir latidos cardiacos rápidos y falta del aliento. Algunas personas también tienen regurgitación de la válvula mitral (una fuga o derrame en la válvula mitral), Cuando la fuga es pequeña, con frecuencia no representa un problema, pero si la válvula tiene una fuga importante, es posible que la persona necesite de una cirugía.

REGURGITACIÓN AÓRTICA

Esto sucede cuando la válvula aórtica no cierra completamente y se regresa sangre al corazón. Los únicos síntomas que puede presentar una persona son latidos cardiacos fuertes y falta de aliento con actividad ligera. La regurgitación aórtica con frecuencia sucede debido a una dilatación aórtica (cuando la aorta está tan grande que las válvulas no pueden cerrar completamente).

Para las personas con síndrome de Marfan los problemas cardiovasculares pueden ser muy serios. Lo bueno es que hay muchas maneras de ayudarlos. Esto incluye cirugía y medicamento. Existen investigaciones nuevas que demuestran que muchas personas con Marfan pueden vivir un lapso normal de vida. Se están encontrando también medicamentos más útiles por medio de nuevas investigaciones.

Usted puede ayudar informándose sobre el síndrome de Marfan y llevando un control (observación) de su aorta.

¿CÓMO PUEDE USTED SABER MÁS?

El SMF es un trastorno complejo con muchas características que afectan diferentes partes del cuerpo. He aquí algunas maneras para aprender más sobre el SMF:

- Vaya a la página en Internet de NMF (siglas en inglés de la Fundación Nacional Marfan): www.marfan.org. Tenemos otras hojas de datos en español sobre temas relacionados con Marfan. Las puede encontrar en la página “About Marfan Syndrome”.
- Existen organizaciones del síndrome de Marfan en España (www.marfan.es) y en México (www.marfan.org.mx) que tienen sitios de gran ayuda en español.
- La Fundación Nacional Marfan tiene su propia red social, NMFconnect, la cual cuenta con un grupo en español, así como discusiones para que usted se pueda conectar con otras personas de habla hispana. Únase a NMFconnect en <http://nmfconnect.marfan.org>.
- Hable con un médico. En ocasiones es útil llevar con usted información sobre SMF. Su doctor puede ir a la sección especial para doctores en el sitio de NMF, haciendo clic en “Medical Professionals”.