

Vida Familiar

Cuidar a un niño con enfermedades cardíacas, sean congénitas o adquiridas, puede ser un todo un reto, y a la vez muy remunerante. Una consideración detenida de los consejos para vida familiar que a continuación ofrecemos, puede reducir grandemente los retos a los que se enfrenta.



Endocarditis Bacteriana

La endocarditis bacteriana, también conocida como EBS (Endocarditis Bacteriana Subaguda), es una infección bacteriana del revestimiento interior de las estructuras del corazón, frecuentemente las válvulas del corazón. Los niños y adultos que tienen ciertos defectos cardíacos congénitos o adquiridos son más sensibles a este tipo de infección, aunque es extremadamente raro encontrarlas en personas con corazones normales. Los síntomas incluyen: una fiebre de bajo grado persistente e inexplicable (sin foco), palidez, sudores nocturnos, pérdida de peso y un malestar generalizado. Cuando la EBS ocurre, a menudo requiere de una hospitalización larga, cara y dolorosa, y puede empeorar cualquier daño que ya exista en las válvulas. Es por eso que deberán hacerse todos los esfuerzos necesarios para prevenirla.

Con EBS las bacterias pueden crecer en cualquier sitio del corazón en donde haya turbulencia sanguínea, tal como un orificio dentro del corazón.

Las bacterias pueden instalarse, multiplicarse y dañar los tejidos, transmitiendo infección al torrente sanguíneo (sepsis). Los materiales extraños tales como parches, válvula y tubos, que se inserten en el corazón durante una cirugía pueden también ser fuentes de infecciones. Los procedimientos dentales, y especialmente cuando la salud bucal es pobre (encías infectadas o inflamadas), pueden también introducir microbios al torrente sanguíneo. Los niños y adultos con problemas cardíacos deberán asegurarse de llevar una buena higiene oral y de tener revisiones dentales frecuentes.

Para la prevención de la EBS, la American Heart Association (Asociación Americana del Corazón) recomienda el uso de antibióticos antes de cualquier cirugía que pudiese provocar sangrado. Esto es especialmente importante en procedimientos den-

tales, orales o de las vías respiratorias superiores, tales como la extirpación de amígdalas (anginas) o adenoides, debido a su proximidad con el corazón. Las probabilidades de infección son muy bajas con la presencia de un alto nivel de antibiótico (medicamento para matar microbios) en el flujo sanguíneo. Tanto la American Heart Association como la American Dental Association recomiendan el antibiótico Amoxicillin (un medicamento que requiere de receta médica) por vía oral una hora antes de un procedimiento dental, sin necesidad de administrar una dosis subsiguiente. A la administración de antibióticos antes de un procedimiento quirúrgico o dental se le conoce como profilaxis para EBS.

Para procedimientos del tracto digestivo, el esófago (tubo por donde pasa la comida) y del tracto genitourinario (vejiga, genitales), se recomienda una combinación de Ampicilina intravenosa y Gentamicina una hora antes de comenzar el procedimiento.

No se recomienda el uso de antibióticos para partos vaginales normales.

Ciertas personas pueden ser alérgicas o demasiado sensibles a estas drogas, o es posible que deban guardar ayuno, o también que estén consideradas como en un riesgo mayor de lo normal debido a un episodio anterior de EBS o que tengan material extraño en el corazón. En este caso, se prefiere la administración intravenosa de otros antibióticos. Consulte con su cardiólogo o dentista para decidir cuál será la mejor manera de enfrentarse a este problema, especialmente por el hecho de que estas recomendaciones cambian de vez en cuando.

Actualmente, la pérdida de dientes flojos de bebé (aún si se presenta sangrado), heridas y otras lesiones superficiales no requieren de profilaxis de EBS, a menos que se infecten y el médico así lo recomiende. En general, si usted no está seguro sobre lo que debe hacer, llame a su cardiólogo o enfermera de cardiología.



Atención dental

Debido al riesgo de endocarditis bacteriana, los niños con defectos cardíacos necesitan atención dental meticulosa: lavarse los dientes tres veces al día, usar hilo dental y visitas regulares al dentista. Es importante tomar el régimen de antibióticos prescrito para antes de cualquier procedimiento dental. Los niños no necesitarán de

protección con antibióticos al perder un diente de bebé, a menos que exista un problema especial.

Igual que cualquier otro niño, algunos niños con problemas cardíacos pueden necesitar de tratamiento de ortodoncia. Deberá hablar con el ortodoncista sobre las necesidades especiales de su niño, ya que es probable que necesite de tratamiento con antibiótico cuando le instalen los aparatos dentales. Es de importancia crítica limpiar adecuadamente dichos aparatos para evitar infecciones en el futuro. Los aparatos pueden causar daños a los tejidos durante actividades vigorosas del tipo de los deportes de contacto, por lo tanto estos niños deberán usar protectores dentales para proteger sus dientes y prevenir daños.

Las situaciones tales como lesiones en la boca, dientes con abscesos, úlceras bucales o labiales, aftas y la pérdida accidental de algún diente deberán hablarse inmediatamente con el dentista, quien es posible que recomiende un antibiótico.

Es posible que usted elija un dentista pediátrico, ya que muchos de ellos han tenido experiencia directa con niños que tienen defectos cardíacos, y están familiarizados con el régimen de antibióticos. Los niños que han sido sometidos a procedimientos médicos numerosos pueden también tener temor del personal médico. Un dentista pediátrico sabrá mejor cómo responder a situaciones de esta naturaleza.

Capacitación y repaso de RCP

Es recomendable para todos los padres el que tomen un curso en RCP (resucitación cardiopulmonar), pero es de especial importancia para los padres de niños con enfermedades cardíacas. Continúe con una clase anual de repaso de RCP. Muchos colegios, departamentos de bomberos y distritos de parques locales ofrecen estos cursos periódicamente. Su hospital o departamento de bomberos locales podrán informarle sobre estos programas en su área. La American Heart Association publica un libro de Texto de Soporte Básico de Vida Pediátrica, el cual incluye instrucciones para RCO. Sin embargo, los materiales escritos no deberán utilizarse como reemplazo de un curso práctico de RCP. Su finalidad es complementar sus conocimientos de RCP.



Notificación al Departamento de Bomberos

Una buena idea es la de notificar al departamento local de bomberos sobre el defecto cardíaco del niño, si éste tiene cualquier tipo de síntomas o episodios de arritmia, etc. Muchos padres entregan una descripción completa del defecto de su niño al departamento de bomberos local, incluyendo un diagrama de su corazón. De esta manera, los paramédicos pueden ser informados de la condición del niño cuando se encuentren camino a su casa en caso de una emergencia que requiera de atención médica inmediata.



Preparaciones para la guardería, escuela, campamento, etc.

Debido a que a la mayoría de los niños se les realiza una reparación completa de sus defectos cardíacos en la infancia o niñez temprana, cada vez menos de ellos ingresan a la escuela con necesidad de tratamiento cardíaco mayor. No es común que se restrinjan las actividades físicas del niño; la mayoría de los niños que fueron sometidos a cirugía en su infancia pueden correr y jugar activamente. Es posible sin embargo, que algunos niños tengan algunas restricciones impuestas por su cardiólogo pediatra.

De cualquier manera, es esencial que la escuela esté enterada que se ha realizado una cirugía y si es posible o no que el niño participe plenamente de las actividades. Si la maestra no tiene información específica, es posible que su nivel de ansiedad sea alto y que innecesariamente restrinja las actividades del niño.

En el caso de los niños que ingresan a la escuela con problemas de salud serios, es posible que sus actividades se vean limitadas, y es de gran importancia que exista una coordinación entre la familia, la escuela y el cardiólogo. Cuando son necesarias restricciones en la actividad física del niño, deberán buscarse actividades alternativas en las que el niño pueda participar para que se sienta incluido lo más posible.

Antes de entrar a la escuela, con seguridad habrán formas de salud que la familia debe llenar, y ahí deberán describirse cualquier problema de salud o cirugías. Se recomienda que además de estos documentos se programe una reunión en persona

con la maestra o maestro principal, la maestra de gimnasia, la enfermera de la escuela y de ser posible el director de la escuela, para asegurarse de que todos ellos estén bien enterados del historial médico del niño y sus problemas cardíacos. Si la actividad del niño está restringida, será importante llevar a cabo charlas frecuentes sobre su nivel de actividad física. Es importante que todas las personas involucradas sepan reconocer las diferencias sutiles que existen entre retar al niño, consentirlo y avergonzarlo al pedirle que sobrepase sus capacidades físicas.

A menudo el cardiólogo dirá que un niño con un defecto cardíaco limitará voluntariamente sus actividades físicas. Estos niños tienen un punto de agotamiento, después del cual sus cuerpos no pueden dar más; habrá que obligarlos a descansar. Una maestra que está enterada de esto podrá, con discreción, hacer posible que el niño descanse.