

## Hoja de datos de la Actualización de estadísticas de enfermedades cardíacas y ataques o derrames cerebrales del 2026

### Defectos cardiovasculares congénitos en Estados Unidos

Los defectos cardiovasculares congénitos (CCD; también conocidos como enfermedad cardíaca congénita) son problemas estructurales en el corazón o los vasos sanguíneos presentes al nacer y representan uno de los defectos congénitos más comunes en todo el mundo. La gravedad de los CCD oscila entre anomalías leves que se resuelven de manera espontánea o presentan poca importancia desde el punto de vista hemodinámico y anomalías complejas, como la ausencia, la hipoplasia o la atresia de partes del corazón. Existe una variabilidad importante en la presentación de los CCD, lo que se traduce en una morbilidad, mortalidad y costos de los cuidados de salud heterogéneos a lo largo de la vida. Algunos tipos de CCD se asocian a una disminución de la calidad de vida similar a la que se observa en otras afecciones médicas pediátricas crónicas, así como deficiencias en la función cognitiva y en los resultados del neurodesarrollo.

La Red Nacional para la Prevención de Defectos Congénitos presentó la prevalencia media congénita de 29 defectos congénitos importantes en 39 programas poblacionales de vigilancia de los defectos congénitos en los Estados Unidos entre los años 2010 y 2014. Estos datos indicaron la siguiente prevalencia: comunicación auriculoventricular (0.54 por cada 1000 nacimientos), coartación aórtica (0.56 por cada 1000 nacimientos), tronco arterial (0.067 por cada 1000 nacimientos), doble salida del ventrículo derecho (0.17 por cada 1000 nacimientos), síndrome del hemicardio izquierdo hipoplásico (SHIH; 0.26 por cada 1000 nacimientos), ventrículo único (0.079 por cada 1000 nacimientos), cayado aórtico interrumpido (0.062 por cada 1000 nacimientos), atresia/estenosis de la válvula pulmonar (0.97 por cada 1000 nacimientos), tetralogía de Fallot (TF; 0.46 por cada 1000 nacimientos), conexión venosa pulmonar anómala total (0.14 por cada 1000 nacimientos) y transposición de las grandes arterias (TGA; 0.38 por cada 1000 nacimientos).

#### Prevalencia

- Se calculó que, en la población norteamericana de altos ingresos, incluida aquella de Estados Unidos, la prevalencia congénita de los CCD es de 12.3 por cada 1000 nacidos vivos, según los datos de entre 1990 y 2017.
- En el 2017, la prevalencia para todas las edades de los CCD en Estados Unidos se estimó en 466,566 personas, de las cuales 279,320 (un 60%) tenían una edad <20 años.

#### Mortalidad

- La mortalidad por CCD los Estados Unidos en el año 2023 fue de 3059 en el caso de todas las edades.
- En el 2023, la tasa de mortalidad de EE. UU. ajustada por edad atribuible a los CCD fue de 1.0 muerte por cada 100,000 personas.
- En el 2023, en los Estados Unidos, los CCD fueron la causa más frecuente de muerte infantil por defectos congénitos; el 22.7% de los lactantes que murieron en el 2023 por un defecto congénito presentaba un defecto cardíaco.

#### Factores de Riesgo

- Hay evidencia sólida que indica un mayor riesgo de enfermedad coronaria asociado con los factores de riesgo de obesidad, diabetes, tabaquismo y  $\geq 35$  años de la madre.
- La exposición de la madre a anestesia durante el primer trimestre (entre 3 y 8 semanas después de la concepción) puede estar asociada con un riesgo 1.50 veces mayor de CCD al nacer.
- Existe una asociación entre el uso de tecnología de reproducción asistida y varios CCD en los bebés.

A menos que se indique lo contrario, las estadísticas de esta hoja de datos corresponden a los Estados Unidos. Consulta la Actualización de estadísticas completa para obtener referencias e información adicional sobre las estadísticas informadas.

- El consumo excesivo de alcohol por parte de la madre 3 meses antes del embarazo se asocia con un mayor riesgo de presentar un CCD; asimismo, la combinación de consumo excesivo de alcohol y tabaco puede resultar bastante peligrosa.
- Los medicamentos consumidos por la madre durante el primer trimestre y asociados con los CCD incluyen agentes antihipertensivos (inhibidores de ECA [enzima convertidora de angiotensina], agentes antiadrenérgicos,  $\beta$ -bloqueantes, bloqueadores de los canales del calcio o diuréticos). Otros medicamentos asociados con mayor probabilidad de presentar un CCD, si los toman las mujeres durante el primer trimestre de embarazo, incluyen cualquier tipo de agentes antibacterianos, sulfonamidas, nitrofurantoína, quinolonas, antisépticos urinarios, eritromicina, insulina, fármacos contra la infertilidad, clomifeno, gonadotropina coriónica, fármacos antiinflamatorios no esteroideos, benzodiazepinas, litio, anticonvulsivos, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (por ejemplo, paroxetina) y antidepresivos tricíclicos.
- La deficiencia de folato es un riesgo comprobado de CDD; sin embargo, en una revisión sistemática más reciente no se identificó una relación entre la deficiencia de folato y los CDD.
- Las infecciones de la madre, como la rubéola, el virus de la hepatitis B, el virus Coxsackie B y el citomegalovirus humano, se asocian a los CDD.
- Entre las exposiciones del padre que aumentan el riesgo de padecer defectos cardíacos congénitos, se incluyen la anestesia paterna, los medicamentos simpaticomiméticos, los pesticidas y los disolventes.

### Hospitalizaciones y Costos

- De acuerdo con los datos del 2003 al 2016 de la base de datos de pacientes infantiles internados Kids' Inpatient Database, entre los pacientes <18 años, las hospitalizaciones de niños con CCD aumentaron en un 31.8%, mientras que las hospitalizaciones de niños en general durante el mismo período disminuyeron en un 13.4%.
  - La mediana de gastos aumentó de \$35,577 a \$61,696. Sin embargo, la mortalidad disminuyó del 3.2% al 2.7%.

Las hojas de datos, las infografías y las publicaciones de Actualización de estadísticas actuales o previas se pueden descargar del siguiente enlace:

[Estadísticas de la Heart and Stroke Association \(Asociación del Corazón y los Ataques o Derrames Cerebrales\) | American Heart Association \(Asociación Americana del Corazón\)](#) (sitio web en inglés).

Muchas estadísticas de esta hoja de datos provienen de tabulaciones no publicadas compiladas para este documento de Actualización de Estadísticas y se pueden citar mediante la cita del documento que se indica a continuación. Las fuentes de datos utilizadas para las tabulaciones se enumeran en el documento completo. Además, algunas estadísticas provienen de estudios publicados. Si citarás alguna de las estadísticas de esta hoja de datos, revisa por completo el documento de Estadísticas sobre Enfermedades Cardíacas y Ataques o Derrames Cerebrales para determinar las fuentes de datos y las citas originales.

La American Heart Association solicita que se cite el documento completo de la siguiente manera:

Palaniappan LP, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Currie ME, Earlie RS, Fan W, Fetterman JL, Barone Gibbs B, Heard DG, Hiremath S, Hong H, Hyacinth HI, Ibeh C, Jiang T, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Kwan TW, Leppert MH, Li Y, Magnani JW, Martin KA, Martin SS, Michos ED, Mussolino ME, Ogungbe O, Parikh NI, Perez MV, Perman SM, Sarraju A, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Tierney S, Urrut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong SS, Zhao J, Khan SS; en nombre del Comité de Estadísticas de Epidemiología y Prevención, y del Comité de Estadísticas de Ataques o Derrames Cerebrales de la American Heart Association. Estadísticas sobre enfermedades cardíacas y ataques o derrames cerebrales del 2026: informe de datos de EE. UU. y el mundo entero de la American Heart Association. *Circulation*. Publicado en línea el 21 de enero del 2026.

Envía todas las consultas de los medios de comunicación al Departamento de Relaciones con los Medios de Comunicación en <http://newsroom.heart.org/newsmedia/contacts> (sitio web en inglés).