



## Hoja de Datos de la Actualización de Estadísticas de Enfermedades Cardíacas y Ataques o Derrames Cerebrales del 2025 Defectos Cardiovasculares Congénitos

Los defectos cardiovasculares congénitos (CCD, por sus siglas en inglés), que surgen de la formación anormal o incompleta del corazón, las válvulas y los vasos sanguíneos, son uno de los defectos congénitos más frecuentes 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. Sin embargo, los resultados sanitarios de los CCD suelen seguir mejorando, incluida la sobrevivencia.

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 interauricular (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 en el año 2022 fue de 3213 en el caso de todas las edades.
- En el 2022, la tasa de mortalidad ajustada por edad atribuible a los CCD en Estados Unidos se situó en 1.0 muertes por cada 100,000 personas, lo mismo que en el 2012.
- En el 2022, los CCD fueron la causa más frecuente de muerte infantil por defectos congénitos; el 23.0% de los lactantes que murieron el 2021 por un defecto congénito presentaba un defecto cardíaco.

A menos que se indique lo contrario, todas 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.

### Factores de Riesgo

- El riesgo de padecer defectos cardíacos congénitos es mayor en los gemelos.
- Entre los riesgos maternos conocidos, se incluye el tabaquismo materno durante el primer trimestre del embarazo.
- Se considera un factor de riesgo la exposición pasiva al humo del tabaco.
- El consumo excesivo de alcohol por parte de la madre se asocia a un mayor riesgo de presentar un CCD; asimismo, la combinación de consumo excesivo de alcohol y tabaco puede resultar bastante peligrosa.

### Factores de Riesgo (continuación)

- La obesidad materna se asocia con CCD.
- La diabetes de la madre, incluida la diabetes gestacional y pregestacional, se asocia con CCD en el feto.
- 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.
- Exposición materna a teratógenos.
- Uso materno de algunos agentes antihipertensivos (inhibidores de ECA [enzima convertidora de angiotensina], agentes antiadrenérgicos,  $\beta$ -bloqueantes, bloqueadores de los canales del calcio o diuréticos) durante el primer trimestre.

### Hospitalizaciones y Costos

- Entre las hospitalizaciones pediátricas (entre 0 y 20 años) en el 2009 y el 2012 ocurrió lo que se indica a continuación:
  - ◇ Las hospitalizaciones pediátricas por CCD (un 4.4% del total de las hospitalizaciones pediátricas) generaron \$6,600 millones en gastos de hospitalización (un 23% del total de los costos de hospitalización pediátrica).
  - ◇ El 26.7% de todos los costos por CCD se atribuyó a CCD graves, con los costos más altos atribuibles al SHIH, la coartación aórtica y la TF.
  - ◇ La media del costo de los CCD fue mayor en la infancia (\$36,601) en comparación con las edades más avanzadas y con los CCD graves (\$52,899).

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

[Heart and Stroke Association Statistics | American Heart Association](#) (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 estás citando 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 los datos y las citas originales.

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

Martin SS, Aday AW, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Beaton AZ, Commodore-Mensah Y, Currie ME, Elkind MSV, Fan W, Generoso G, Gibbs BB, Heard DG, Hiremath S, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Leppert MH, Magnani JW, Michos ED, Mussolino ME, Parikh NI, Perman SM, Rezk-Hanna M, Roth GA, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Urbut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong ND, Wong SS, Yaffe K, Palaniappan LP; 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. 2025 Heart disease and stroke statistics: a report of US and global data from the American Heart Association. *Circulation*. Publicado en línea el 27 de enero del 2025.

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).