



HOSPITAL VETERINARI MOLINS

### Patofisiología:

Debido a la diferencia de presiones existente entre la circulación sistémica y la pulmonar, la presencia de un CAP permite el paso de sangre desde la aorta hacia la arteria pulmonar (Figura 1). El volumen de sangre que circula a través de la comunicación provoca una sobrecarga en el lado izquierdo del corazón con la consiguiente dilatación de la aurícula y el ventrículo. Si el defecto es de gran tamaño y la resistencia pulmonar normal podemos tener insuficiencia cardiaca congestiva con edema pulmonar. La hiperperfusión pulmonar puede aumentar excesivamente la resistencia vascular pulmonar y con el tiempo se puede desarrollar un cuadro de hipertensión pulmonar, una compensación de las presiones entre el lado derecho e izquierdo, y una reversión del flujo de sangre (CAP revertido) permitiendo el paso de sangre no oxigenada hacia la circulación sistémica.

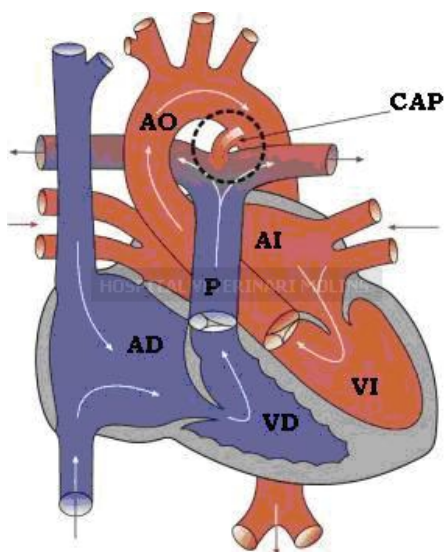


Figura 1:

Esquema anatómico del conducto arterioso persistente.