

Montevideo, 30 de abril de 2025

Sres.

Directores Técnicos

IMAE Cirugía Cardíaca Infantil

Instituciones de Asistencia Médica Públicas y Privadas

Presente

De mi mayor consideración:

Cúmpleme informar que con el objetivo de optimizar el manejo pre-procedimiento de los pacientes con cardiopatías congénitas complejas y de asegurar la atención continua en un centro experto desde el nacimiento o durante periodos críticos de espera, se incorpora a la cobertura financiera las siguientes situaciones que requieren cuidados intensivos especializados en el período pre-procedimiento:

**1. Pacientes Pretérmino/Bajo Peso con dependencia de Prostaglandinas** (candidatos a realizar procedimientos híbridos)

Neonatos prematuros y/o de bajo peso con cardiopatías de **ventrículo único** que requieren infusión continua de prostaglandinas para mantener la permeabilidad del ductus arterioso y asegurar flujo sanguíneo pulmonar o sistémico adecuado mientras esperan entre ambos procedimientos.

En estos casos de internación prolongada entre procedimientos, se pagarán hasta cuatro semanas en la unidad de cuidados intensivos (CTI) del IMAE de Cirugía Cardíaca Infantil, a valor de día cama establecido en convenio de aranceles vigente.

**2. Pacientes con Cardiopatías Congénitas Críticas** (período Inmediato Post-nacimiento)

Aquellos recién nacidos portadores de cardiopatías congénitas críticas que deben ser asistidos en un centro terciario especializado (Instituto de Medicina Altamente Especializada - IMAE) desde el primer día de vida hasta la realización del procedimiento inicial:

- Hipoplasia de Ventrículo Izquierdo (variantes no cubiertas en el punto previo)
- Transposición de Grandes Arterias
- Anomalía Total del Retorno Venoso Pulmonar (variantes obstructivas)
- Anomalía de Ebstein neonatal severa
- Tronco Arterioso Común
- Interrupción del Arco Aórtico

En estos casos se pagarán hasta siete días de internación en la unidad de cuidados intensivos del IMAE de Cirugía Cardíaca Infantil, a valor de día cama establecido en convenio de aranceles

vigente, para la estabilización y cuidado de estos neonatos críticos hasta el procedimiento inicial.

Por último, por indicación de los asesores del FNR se considera fundamental que la cesárea ocurra en un centro (IMAE) con la infraestructura y el equipo humano adecuados para el manejo inmediato de estas patologías complejas, costo que permanece a cargo del Prestador de Salud del paciente.

Consideramos que estas medidas impactarán directamente en la reducción de la morbimortalidad y redundará en una mejora de los resultados globales de las técnicas.

Agradezco poner en conocimiento de esta información a las distintas áreas y profesionales que tengan relación con esta temática.

Saluda atentamente,



Dra. Eliana Lanzani  
Directora Técnico Médica