



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов

Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Устранение аневризмы левого желудочка у ребёнка раннего возраста. Редкое клиническое наблюдение.

Курганов Р.М., Исакова Е.Н., Дидык В.П., Зимникова О.Н., Ганюкова Н.В., Гинько В.Е.,
Алейников К.Д., Ларютина О.А., Кривошеков Е.В.

ФЦ ВМТ г.Калининград

5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Цель работы

Демонстрация клинического случая хирургического лечения редкой формы ВПС (0,02-0,04%) – аневризмы левого желудочка. В мировой практике за два столетия описано всего 809 случаев наблюдения дивертикулов и аневризм левого желудочка. Случай уникален и особо интересен с точки зрения диагностики и тактики лечения.

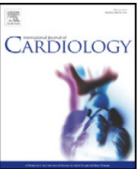
International Journal of Cardiology 185 (2015) 34–45

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

 **ELSEVIER**

International Journal of Cardiology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijcard



Characteristics and outcome of congenital left ventricular aneurysm and diverticulum: Analysis of 809 cases published since 1816

Marc-Alexander Ohlow ^{a,*}, Hubertus von Korn ^{b,1}, Bernward Lauer ^{a,1}

^a Department of Cardiology, Zentralklinik Bad Berka, Robert-Koch-Allee 9, 99437 Bad Berka, Germany
^b Medizinische Klinik I, Krankenhaus Hetzelstift, Neustadt/Weinstrasse/Weinstrasse, Germany

 CrossMark





Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

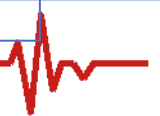
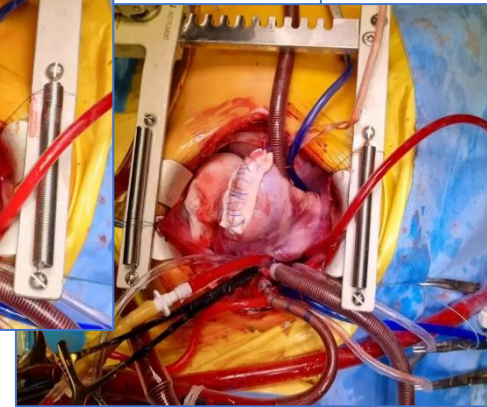
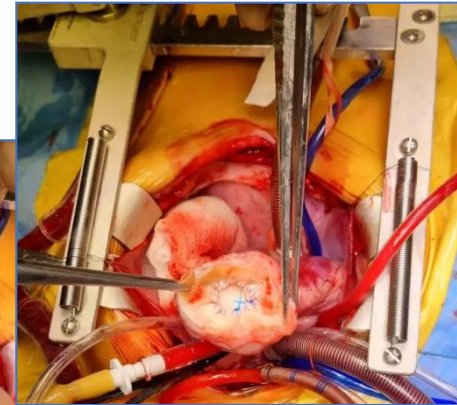
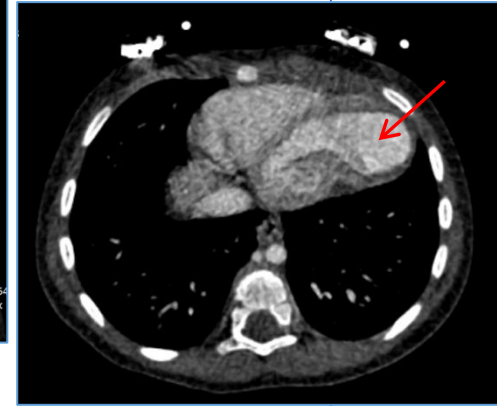
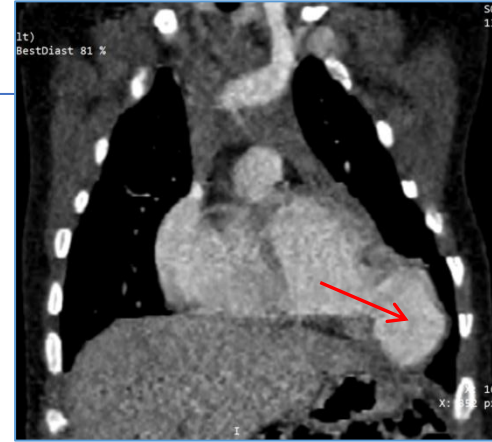
Материалы и методы

Пациент П., 1 год 9 мес. (15 кг).

Диагноз: аневризма левого желудочка.

С 1 года наблюдался у кардиолога по месту жительства с диагнозом асимметричная гипертрофия ЛЖ. На ЭХО-КГ, КТ-АГ выявлена крупная аневризма ЛЖ (27x29x35мм).

*Выполнена эндовентрикулопластика по Dor.
Оперативное вмешательство выполнялось в условиях искусственного кровообращения и кровяной кардиopleгии.*



Результаты и обсуждение

- Осложнений в послеоперационном периоде не отмечалось, время нахождения в ОАР составило 1сутки, Время пребывания в стационаре – 8 суток.
- Контрольная ЭХО-КГ при выписке, размеры ЛЖ оставались в норме (КДР ЛЖ: 26мм, N = 25мм), КДО: 24мл, N = 22мл), недостаточность МК минимальная, сократительная способность миокарда удовлетворительная (ФВ по Simpson 66%), зон гипокинезии/акинезии не выявлено.
- Обследование, выполненное через 5 месяцев после хирургического лечения, не выявило отклонений.

Показания для хирургического вмешательства ВПС: сердечная недостаточность, нарушения ритма сердца, тромбоэмболии, риск разрыва аневризмы, сопутствующие кардиальные пороки.

В зависимости от размеров выпячивания и объема «здоровой» полости ЛЖ существуют 2 вида пластик:

- линейная пластика (при небольших врожденных дивертикулах и аневризмах ЛЖ),
- эндовентрикулопластика по Dor (при больших размерах выпячивания)



Выводы

- ✓ *врожденные аневризмы и дивертикулы требуют пристального динамического наблюдения, поскольку характеризуется высоким риском развития осложнений;*
- ✓ *возможности МСКТ позволяют на качественно высоком уровне изучить анатомию ВПС;*
- ✓ *своевременное устранение ВПС является определяющим в оценке прогноза хирургического лечения;*
- ✓ *в выборе тактики оперативного вмешательства при больших аневризмах предпочтение следует отдавать эндовентрикулопластике по Dor.*

