



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Виртуальное стентирование выходного отдела правого желудочка как способ оптимизации результатов паллиативного этапа перед радикальной коррекцией тетрады Фалло у детей

Черноглаз П.Ф., Мараховская П.К., Линник Ю.И., Дроздовский К.В.

ГУ «РНПЦ детской хирургии», Минск, Республика Беларусь

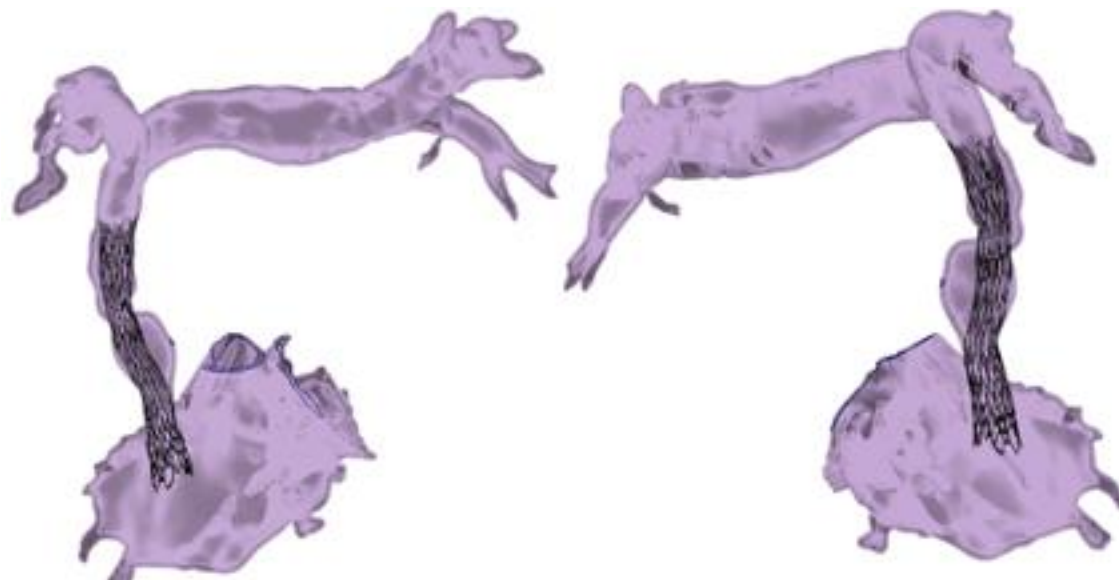
5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Цель работы

Оценить эффективность стентирования выходного отдела правого желудочка с применением виртуального планирования на основе КТ-ангиографии у детей с тетрадой Фалло и тетрадоподобными врождёнными пороками сердца.



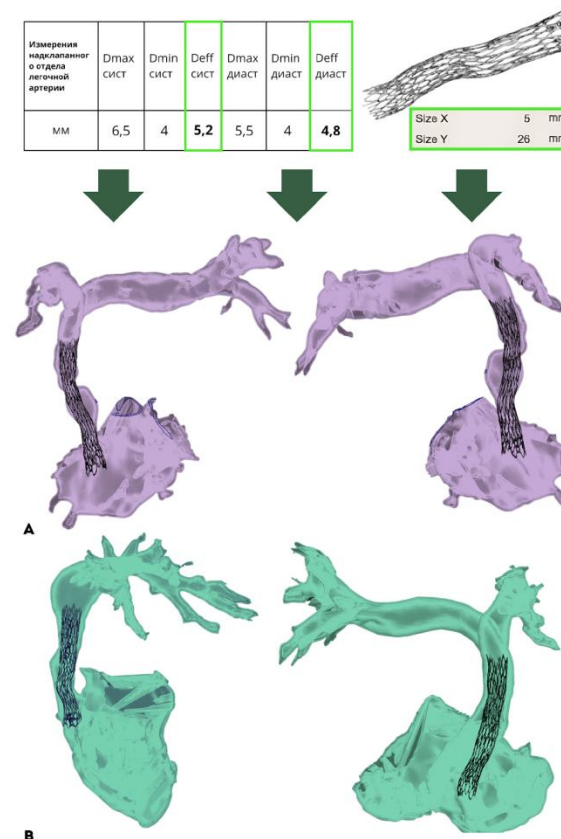
Материалы и методы

- Проведен анализ 22 случаев стентирования ВОПЖ у пациентов в возрасте 2,36 [0,73–3,07] месяца (2018–2024 гг.)
- В 8 случаях планирование вмешательства выполнялось на основе КТ-ангиографии с применением технологии виртуального стентирования
- 73% пациентов имели массу тела менее 3 кг, что существенно повышает риск осложнений, включая повреждение внутрисердечных структур и сосудистые осложнения



Результаты и обсуждение

- Процедурный успех составил 95%
- Сатурация кислорода увеличилась с **80** [71–88]% до **95** [92–98]% ($p < 0,001$)
- градиент систолического давления снизился с **70** [41–80] до **30** [21–39] мм рт. ст.
- Применение ВС повысило точность позиционирования стента до **95%** (против **78%** без ВС) и сократило число реинтервенций (1 случай против 4)



Заключение

- виртуальное стентирование, основанное на 3D-реконструкции и компьютерном моделировании, позволяет минимизировать риски за счет прецизионного планирования и оптимизации выбора стента
- виртуальный подход превосходит традиционный по всем ключевым параметрам:
- точности позиционирования
- частоте осложнений
- частоте реинтервенций

