



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Клинический случай хирургической коррекции ВПС (ALCAPA) у взрослого пациента

Докладчик: врач сердечно-сосудистый хирург Верхотуров М.К.
Авторы: Буянков Д.И., Верхотуров М.К., Гросс Ю.В., Волков Д.Ю.,
Красноярск

5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Цель

- Представить клинический случай хирургической коррекции ВПС (ALCAPA) у взрослого пациента.



Материалы и методы

- Диагноз: ВПС. Аномалия отхождения левой коронарной артерии от легочного ствола. Вторичная стенокардия напряжения II ф.к. ППС. Умеренная митральная недостаточность на фоне дисплазии соединительной ткани, пролапса митрального клапана.
- Осложнения: Сердечная недостаточность с сохранной ФВ левого желудочка, 2А стадия по Стражеско-Василенко, 2ф.кл по NYHA Пароксизмальная форма фибрилляции предсердий. CHA2DS2-VASc-2 балла HAS-BLAD- 1 балла.
- Фоновый: Гипертоническая болезнь IIст. Риск 4.
- Сопутствующий: Дисциркуляторная энцефалопатия 1 ст. атеросклеротического, кардиогенного генеза с астеническим синдромом, эпизодами вестибулоатаксии, ст. компенсации. Недостаточность кардии. Грыжа ПОД. Хронический гастрит, ремиссия

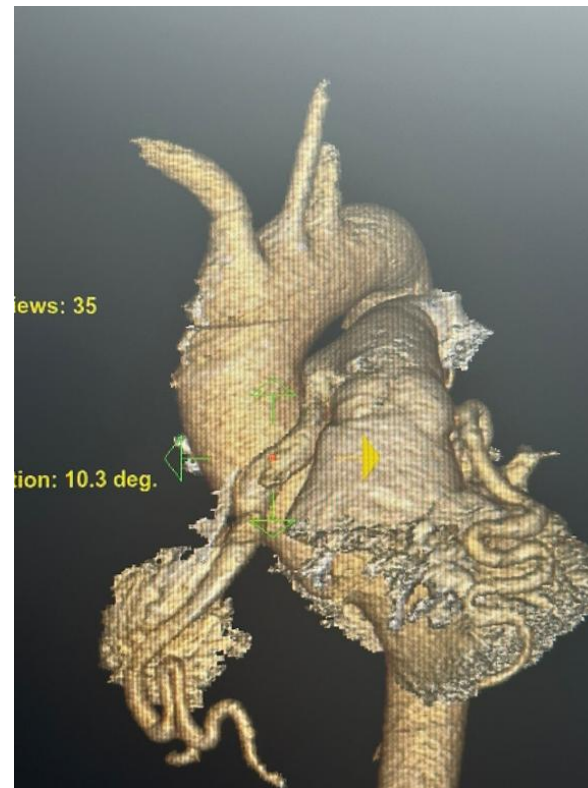
- Анамнез и жалобы при поступлении:

В плановом порядке в «ФЦССХ» поступила пациентка с жалобами на: давящие боли за грудиной при физической нагрузке в быту, при ходьбе в ускоренном темпе, длительностью до 10 мин, проходящие в покое, иногда после приема нитратов, одышку при умеренной физической нагрузке, быструю утомляемость, общую слабость. Из анамнеза известно, что около 3 лет - давящие боли за грудиной, иногда пользовалась нитратами с положительным эффектом. ОИМ и ОНМК отрицает. В анамнезе были подъемы АД до 160/90ммртст. Направлялась на КАГ, по данным которой- выявлена Аномальное отхождение ЛКА от ЛА (С- м Бланда- Уайта-Гарланда). По ЭХОКГ - умеренная митральная недостаточность на фоне миксоматоза ПМК. На ЭКГ- ритм синусовый с ЧСС 70 в мин, БПВРЛНПГ НБПНПГ, ГЛЖ, нарушение процессов реполяризации по передне-боковой стенке ЛЖ в виде отр Т1, avl V6.



Материалы и методы

- Учитывая клиническую картину и результаты инструментального обследования, было принято решение о выполнении хирургической коррекции порока, в предварительном объёме: реимплантация устья левой коронарной артерии из легочной артерии в аорту в условиях искусственного кровообращения



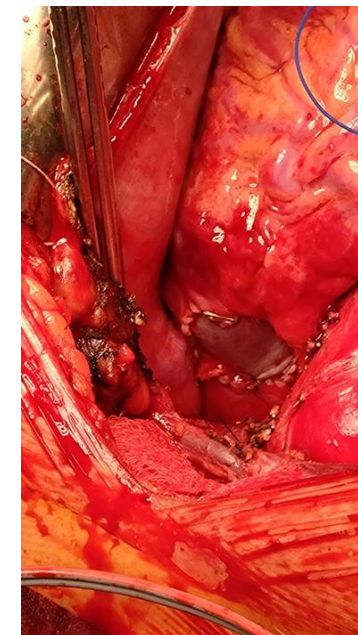
Результаты



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Интраоперационно:

- При ревизии клапана легочной артерии у основания правой створки над комиссурой расположено устье левой коронарной артерии, мобилизовано выкроено из стенки легочной артерии на площадке. Поперечным аортотомным доступом аорта вскрыта циркулярно. В аорте перфорировано отверстие для левой коронарной артерии, реимплантировано устье ЛКА, с фиксацией непрерывным обвивным швом нитью Prolene 5/0. Выполнена пластика дефекта стенки легочной артерии заплатой из аутоперикарда с фиксацией его непрерывным обвивным швом. Целостность аорты восстановлена однорядным непрерывным швом. Герметизация правого предсердия непрерывным двухрядным швом. Снята окклюзия с НПВ, с ВПВ, по заполнении полостей сердца удален воздух из левого предсердия и левого желудочка, аорты и, при пережатых сонных артериях, произведено дозированное снятие окклюзии с аорты.
- Продолжительность ИК: 173 мин.
- Продолжительность пережатия аорты: 112 мин.



- Послеоперационный период протекал без осложнений, без особенностей. Пациентка выписана из стационара в плановом порядке, под наблюдение кардиолога по месту жительства.



Выводы

- Данный клинический случай демонстрирует возможность выполнения успешной хирургической коррекции ВПС(ALCAPA) у взрослых пациентов.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

