



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов

Общество специалистов по врожденным порокам сердца

МНОЖЕСТВЕННЫЕ КЕЙСЫ ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ. ОПЫТ ФЦССХ Г. КРАСНОЯРСК

Олимова Н.П., Теплов П.В., Спичак Ю.Ю., Дробот Д.Б., Сакович В.А.,
Красноярск

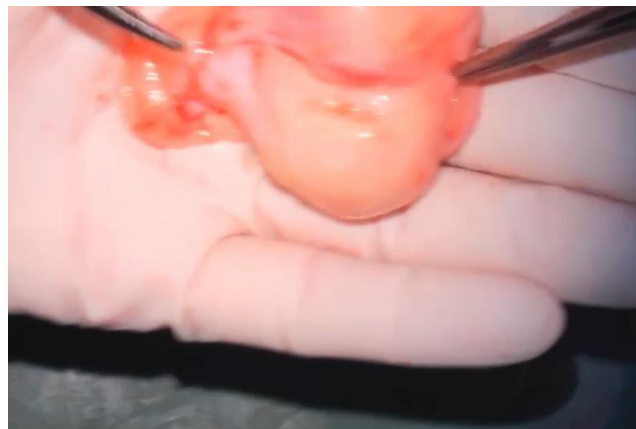
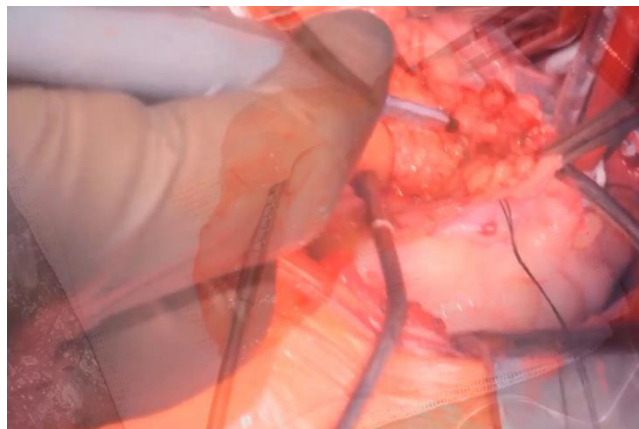
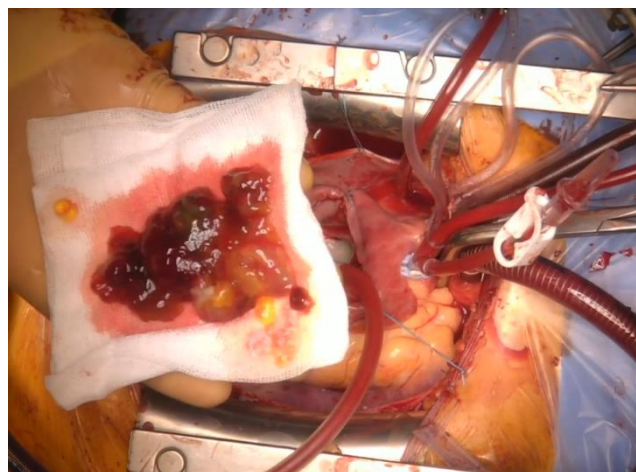
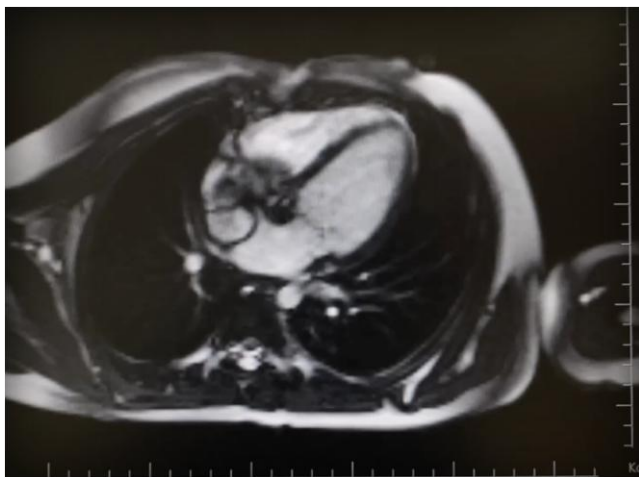
5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца





Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца



Цель работы

- представить опыт лечения опухолей сердца у детей на базе ФЦССХ г. Красноярск

5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



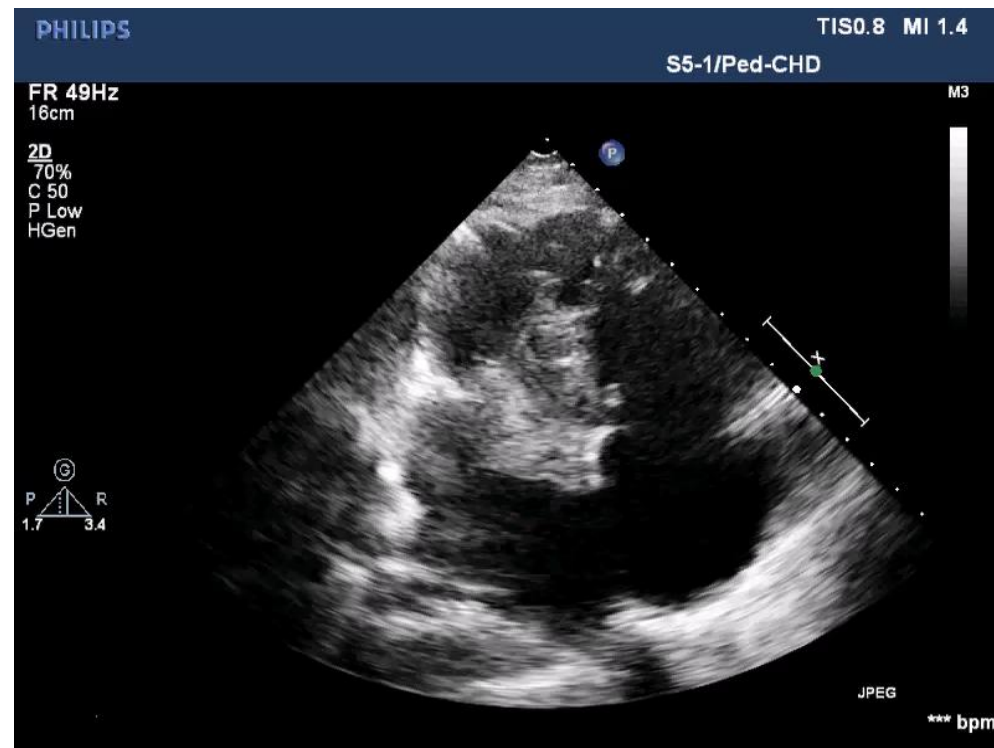
Материалы и методы

За период с 2014 по 2025 год в КХОН[№]4 ФЦССХ г. Красноярск прооперировано 7 детей с опухолями сердца: 3 мальчика и 4 девочки.

Возраст пациентов младше 1 года – 2 суток и 14 суток.

Средний возраст детей больше 1 года – 13 (10,8; 16,1) лет

Диагноз выставлен по данным ЭХОКГ, для верификации выполнены МРТ и/или МСКТ



Результаты и обсуждения

Возраст	Клиника	Диагностика	Характеристика по ЭХОКГ	Особенности хирургического лечения	Гистология
2 суток	-	Пренатально	Статичное, сдавливает ПП извне	Полная резекция 2 образований (в области яремной ямки и в перикарде)	Тератома
17 лет	-	Диспансеризация	Подвижное, МПП, флотирует в полость ПП	Полная резекция, дефект МПП ушит заплатой из аутоперикарда	Миксома
14 суток	-	НРС по мониторингу на 3-е сутки жизни	Статичные, в толще МЖП и стенок сердца, создает обструкцию ВОЛЖ, ассиметричное открытие створок АК	Опухоль отсечена от правой КС, выполнена частичная резекция из ВОЛЖ.	Рабдомиома
10,8 лет	+	Наблюдалась у педиатра	Подвижное, МПП, в диастолу создает обструкцию в ЛП и функциональный митральный стеноз	Место крепление удалено частично (риск повреждения МК или АВ-узла), выполнена криоабляция места крепления	Миксома
10,8 лет	-	Наблюдалась у кардиолога	Статичное, в области митрально-аортального контакта	Полная резекция, дефект МПП ушит заплатой «Экофлон»	Тератома
16,1 лет	+	Диспансеризация	Подвижное, на расстоянии 9 мм от ФК ТК	Полная резекция	Миксома
10,4 лет	+	Пренатально – ВПС, наблюдался у кардиолога	Подвижное, пролабирует в ПП, занимая почти всю полость, есть дефекты в МПП	Частичная резекция: в кресте сердца риск повреждения проводящей системы, АВ-клапанов и ОА	Липома

Заключение

- 1 Опухоли сердца не редко протекают бессимптомно и выявляются случайно, что говорит о необходимости проведения ЭхоКГ всем детям во время диспансеризации.
- 2 Частичная резекция образования возможна для устранения критической обструкции при невозможности полного его удаления.
- 3 Во избежание рецидивов необходимо всегда резецировать места крепления опухоли, или прибегать к криоабляции.

