



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов

Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Предоперационная компьютерная томография при планировании срединной рестернотомии у детей.

Корочкина Евгения Сергеевна, Хасанова К.А., Коваленко Д.Г., Абрамян М.А., Бедин А.В.
ГБУЗ «Морозовская ДГКБ ДЗМ», Москва

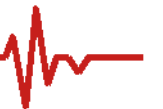
5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Рестернотомии у детей. Актуальность проблемы.

- В детской кардиохирургии сложные ВПС в большинстве своем требуют этапного подхода.
- Этапность коррекции сложных ВПС и необходимость реопераций при большинстве пороков сердца актуализируют проблему безопасности повторного хирургического доступа.
- Спаечный процесс, развивающийся после первичной операции на сердце, приводит к плотному сращению структур сердца с задней поверхностью грудины, что повышает риски повреждения последних при рестернотомии и усложняет выделение магистральных сосудов для канюляции и последующего реконструктивного вмешательства.
- В зависимости от плотности, протяженности и локализации спаечного процесса может меняться техника кардиолиза и метод канюляции магистральных сосудов для начала ИК.

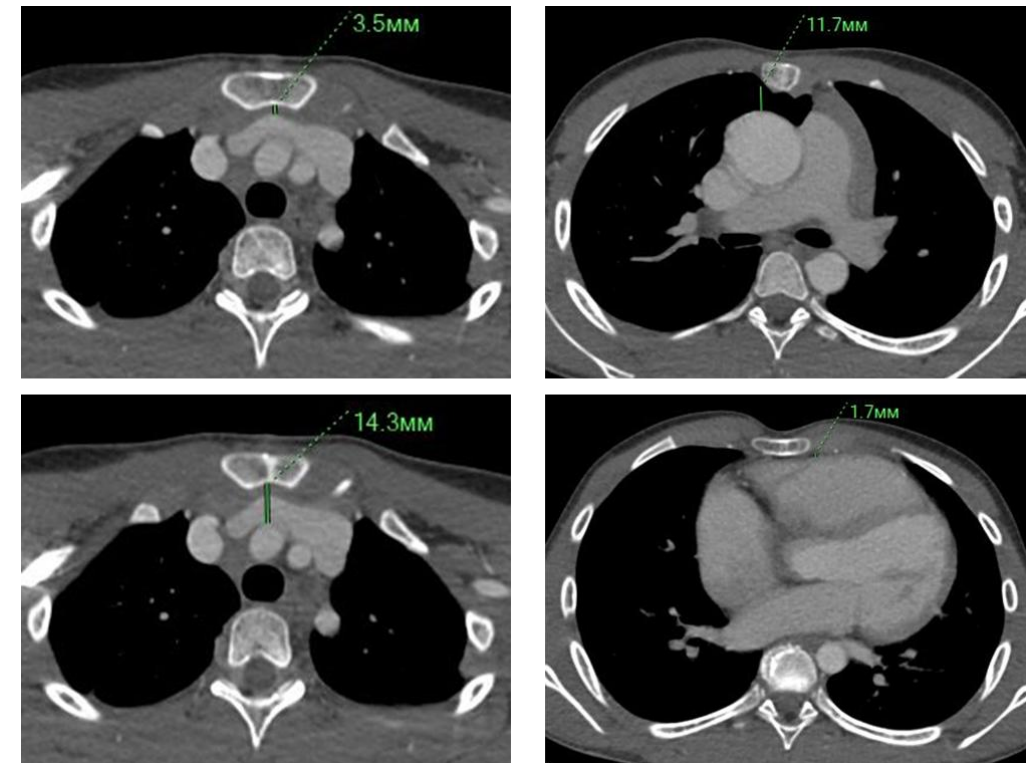
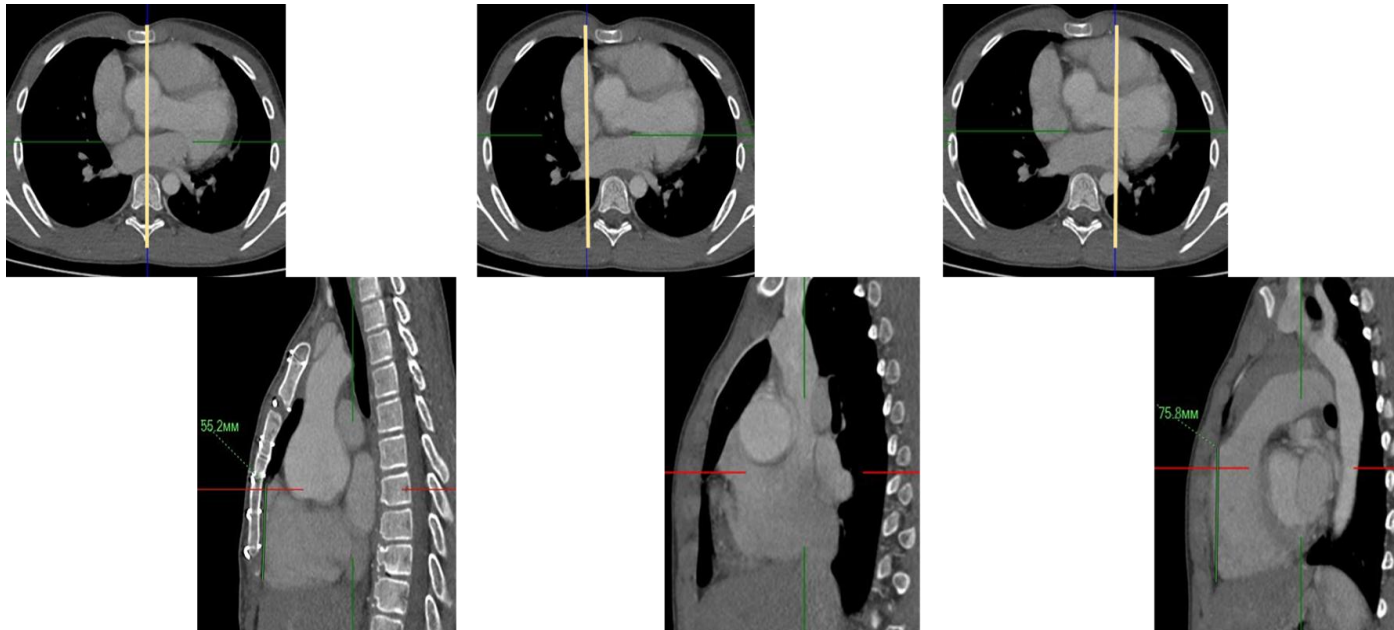


Что ждут кардиохирурги от КТ диагностики?



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

- Топография средостения - оценка состояния перикарда и его прилегания по трем линиям: срединной, левой реберно-ключичной и правой реберно-ключичной.
- Оценка расстояния от внутренней поверхности грудины до камер сердца и стенок магистральных сосудов.



5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Что ждут кардиохирурги от КТ диагностики?

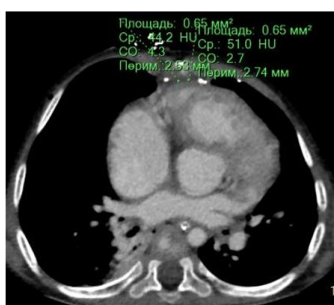


Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

- Оценка плотности и протяженности спаек, с указанием их локализации.



Пациент Ц. 17 лет



Пациент Л. 5 лет

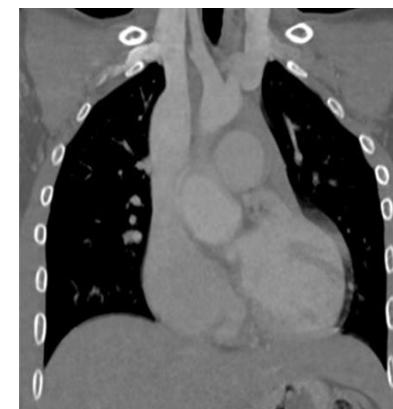
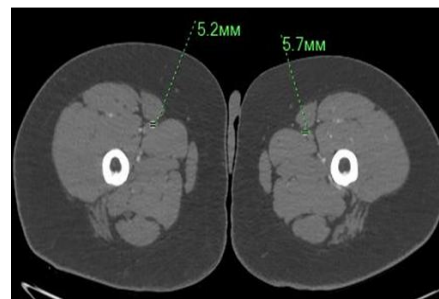


Пациент К. 8 лет



Пациент А. 3 года

- Размеры и проходимость магистральных сосудов (БЦС, бедренные артерии и вены) - для подбора оптимального размера канюль для адекватного ИК.



5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Выводы:

- Использование предоперационной КТ при планировании кардиохирургических вмешательствах путем срединной рестернотомии позволяет прогнозировать риски повреждения структур сердца.
- Оценка проходимости и диаметра магистральных артерий и вен, позволяет заранее определить метод канюляции и диаметр канюль, при необходимости экстренного начала искусственного кровообращения.
- Метод КТ позволяет визуализировать спаечные тяжи и измерять их плотность, что помогает хирургу скорректировать хирургическую тактику в отношении метода и объема кардиолиза.
- Стандартизация протоколов описания КТ при планировании рестернотомических операций с оценкой ключевых критериев является актуальной задачей и требует дальнейшей разработки.

