



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Результаты оперативного лечения пациента с единственным желудочком сердца после перевода коллектора печеночных вен в vena azygos после операции Kawashima

Гладышев Игорь Викторович,
Парфенов К.В., Гладышев А.И., Данько Н.А., Сорокина Н.Н. (Челябинск)

5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Актуальность

Развитие Pulmonary Arteriovenous Malformation (лёгочных артериовенозных мальформаций) частая причина гипоксемии после операции Kawashima, при отсутствии кровотока из печеночных вен в систему легочной артерии.

Прогрессирующая десатурация в покое без существенных паренхиматозных заболеваний легких (сатурация артериальной крови 80% и ниже), является клиническим признаком наличия PAVM.

Наличие печеночных факторов не попадающих в легочный кровоток, является причиной развития PAVM.



Материалы и методы.

Пациент И. 11 лет с диагнозом: ВПС. ЕЖ. Наложение системно-легочного анастомоза слева (2005г)

Состояние после наложения субтотального кавапульмонального анастомоза, перевязки легочного ствола, пластики левой легочной артерии на протяжении, клипирование ранее наложенного системно-легочного анастомоза.(05.2007г). Артериальная гипоксемия. ХСН 2А степени. Стеноз левой ветви легочной артерии.

Сопутствующий диагноз: Situs inversus. Полипспления.

При поступлении клиника выраженного цианоза (сатурация 70%), полицитемия (эритроциты -7,63, Hb 211г/л).

ЭХО-КГ признаки наличия PAVM.

По результатам МСКТ: впадение коллектора печеночных вен в общее предсердие.

Проведена операция по переводу коллектора печеночных вен в v. azugos с пластикой левой ветви ЛА.



Результаты.

Динамическое наблюдение в течение первого года после оперативного вмешательства показали отличные результаты лечения.

Отсутствие цианоза - сатурация артериальной крови 98% в покое.

Регресс полицитемии и снижение уровня Hb.

Отсутствие ЭХО-КГ признаков наличия PAVM.



Выводы.

Наблюдение за пациентом после операции Kawashima с отсутствием печеночного кровотока в легочный показывает неизбежное развитие PAVM и системной десатурации.

Своевременная диагностика и оперативное лечение дает отличный клинический результат.

Отмечается повышение сатурации и регресс PAVM.

