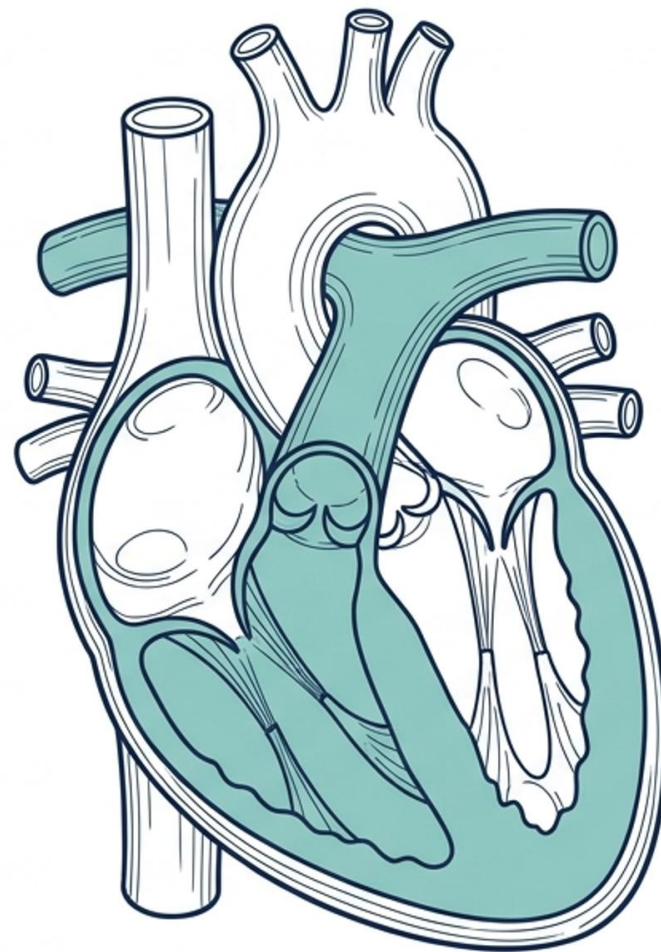


Эндоваскулярное протезирование клапана легочной артерии у детей с врожденными пороками сердца: серия клинических случаев

Ляпин А.А., Румянцева А.А., Тарасов Р.С.

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» (НИИ КПССЗ)
г. Кемерово, Российская Федерация



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца

Проблема и ограничения

~20%

пациентов с радикальной коррекцией ВПС требуют повторных вмешательств на ВОПЖ.

Легочная регургитация



Дисфункция правого желудочка



Дилатация и жизнеугрожающие аритмии



Повторная открытая хирургия несет высокие периоперационные риски. Идеального кондуита с потенциалом роста не существует.

Цель исследования



Смена парадигмы в сторону транскатетерных (менее инвазивных) вмешательств.

Оценка результатов транскатетерного протезирования клапана легочной артерии (ТИКЛА) клапаном Pulsta у педиатрической группы на госпитальном и отдаленном (3–4 мес.) послеоперационном периоде.



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца



Клинический профиль (N = 4)



Возраст: 9-13 лет.
Диагнозы: Тетрада Фалло (3),
Общий артериальный ствол (1).



Анамнез: Тотальная
недостаточность клапана
легочной артерии.



Сроки: Медиана времени от
первичной радикальной
коррекции до ТИКЛА = 9 лет.



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Этапы вмешательства



5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Госпитальный этап: 100% технический успех (65–100 мин) | 0% осложнений | Экстубация через 1 час



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Регургитация КЛА

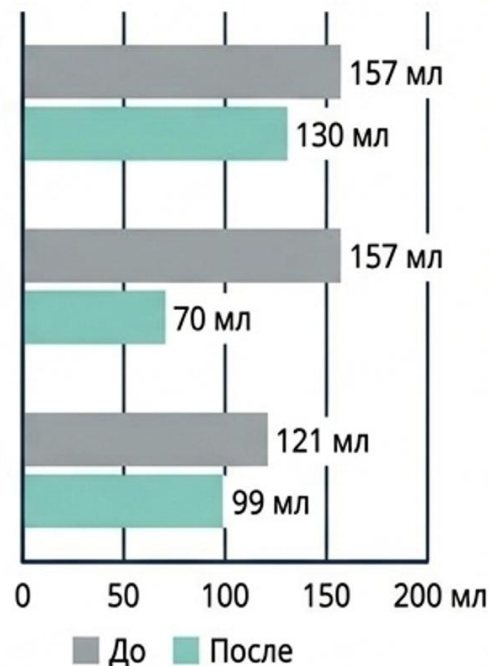


До:
Тотальная
(2-4 ст.)

Через 3 месяца:
Нулевая (0 ст.) у
100% пациентов.

Через 3 месяца: Нулевая (0 ст.)
у 100% пациентов.

Ремоделирование ПЖ



Значительное снижение КДО ПЖ
(End-Diastolic Volume).

Сократимость (ФВ ПЖ)



Исходно:
37.6 – 54.0%



Через 3 мес:
44.7 – 59.8%

Существенный рост фракции
выброса правого желудочка.

Итог: Купирование сердечной
недостаточности до I ФК.
Возвращение пациентов к активным
занятиям спортом.

5-й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца



Безопасность



Транскатетерное протезирование клапана легочной артерии (ТИКЛА) является высокбезопасной и малоинвазивной процедурой для детей с врожденными пороками сердца.

Проходит с минимальным риском периоперационных осложнений, полностью исключая необходимость травматичной открытой хирургии.



Эффективность



Имплантация транскатетерного клапана Pulsta обеспечивает немедленное устранение легочной регургитации.

Иницирует обратное ремоделирование миокарда правого желудочка и радикально улучшает функциональный статус, возвращая детей к полноценной физической активности.



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

