

Opinia Eksperta

"Development of the European Network in Orphan Cardiovascular Diseases"
„Rozszerzenie Europejskiej Sieci Współpracy ds Sierocych Chorób Kardiologicznych”

EKSPERT: lek. Krzysztof Szymoński,
kardiochirurg

*Afiliacja: Klinika Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii,
Szpital Jana Pawła II w Krakowie*

PODSUMOWANIE PRZYPADKU

Pacjent 42 letni, z wrodzoną wadą serca w postaci VSD i PDA. Operowany w 2 r.ż.: zamknięcie PDA, wraz z założeniem bandingu na pień płucny. Reoperowany w 18 r.ż. z powodu objawów NYHA IV i sinicy, gradient na RVOT 85 mmHg - w trakcie operacji zamknięto VSD oraz poszerzono pień płucny. Obecnie poszerzenie aorty wstępującej w zakresie głównie opuszki aorty powyżej 55 mm, funkcja zastawki aortalnej o niewielkiego stopnia niedomykalności, bez gradientu na RVOT, bez przecieku na łacie VSD ani PDA. Umiarkowanie obniżona tolerancja wysiłku.

DYSKUSJA

Wytyczne postępowania z pacjentami z chorobą aorty piersiowej z 2010 roku wskazują, że pacjentów bezobjawowych z poszerzeniem aorty wstępującej wynoszącym 55 mm i więcej, jak również u których tempo poszerzania aorty wynosi więcej niż 5 mm / rok, należy zakwalifikować do operacji chirurgicznej wymiany aorty (Klasa IC).

OPINIA EKSPERTA

Pacjent powinien zostać poddany operacji kardiochirurgicznej wymiany opuszki aorty wraz z zastawką aortalną preferencyjnie metodą Bentall de Bono. Do rozważenia pozostaje zachowanie zastawki aortalnej poprzez wykonanie operacji sposobem Yacouba lub Davida, lecz z powodu ilości wcześniejszych operacji nie zalecam tego podejścia. Zachowanie zastawki aortalnej wiąże się z dużym prawdopodobieństwem konieczności jej wymiany w przyszłości z powodu jej degeneracji, a ze względu na historię pacjenta, tzn. przebyte dwie operacje kardiochirurgiczne, ryzyko kolejnych operacji jest znaczne.

Pacjent kwalifikuje się do operacji już w tym momencie - przeciąganie operacji w

czasie zwiększa ryzyko rozwarstwienia aorty jak również ryzyko samej operacji. Przy obecnym etapie poszerzenia aorty, ryzyko operacji nie jest znacznie podwyższone i wynosi ok. 15 %.

Operacja powinna odbywać się w specjalistycznym ośrodku i przez zespół doświadczony w operacjach wad wrodzonych u dorosłych.

W trakcie operacji może zaistnieć konieczność wykonania plastyki pnia płucnego, ze względu na potencjalne zwapnienia ściany pnia płucnego w bezpośrednim sąsiedztwie aorty. Przed operacją należy również ocenić dokładnie odejścia tętnic wieńcowych (głównie lewej t. wieńcowej) od aorty po kątem potencjalnych zwapnień w sąsiedztwie tętnic płucnych.

PODSUMOWANIE

Pacjent już w tym momencie kwalifikuje się i powinien zostać poddany operacji kardiochirurgicznej wymiany opuszki aorty wraz z zastawką aortalną preferencyjnie metodą Bentall de Bono.

REFERENCJE

1. Hiratzka L.F., Bakris G.L., Beckman J.A., et al; 2010 ACCF/AHA/AATS/ACR/ASA/SCA/SCAI/SIR/STS/SVM guidelines for the diagnosis and management of patients with thoracic aortic disease: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines, American Association for Thoracic Surgery, American College of Radiology, American Stroke Association, Society of Cardiovascular Anesthesiologists, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society of Interventional Radiology, Society of Thoracic Surgeons, and Society for Vascular Medicine. *J Am Coll Cardiol.* 2010;55.
2. Svensson L.G., Crawford E.S.; *Cardiovascular and Vascular Disease of the Aorta.*:184.
3. Svensson LG, Kouchoukos NT, Miller DC, et al. Expert consensus document on the treatment of descending thoracic aortic disease using endovascular stent-grafts. *Ann Thorac Surg.* 2008; 85: S1–41.
4. M. A. Ergin, D. Spielvogel, A. Apaydin et al., “Surgical treatment of the dilated ascending aorta: when and how?” *Annals of Thoracic Surgery*, vol. 67, no. 6, pp. 1834–1839, 1999.
5. H. Baumgartner, P. Bonhoeffer, N. M. De Groot, et al., “ESC guidelines for the management of grown-up congenital heart disease,” *European Heart Journal*, vol. 31, no. 23, pp. 2915–2957, 2010.