

**Η ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΕΝΗΛΙΚΑ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΣΥΓΓΕΝΗ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΑ**

Π.Ζωγράφος<sup>1</sup>, Π.Σφυρίδης<sup>1</sup>, Ν.Χακίμ<sup>1</sup>, Π.Ζαβαρόπουλος<sup>1</sup>, Γ.Κυρβασίλης<sup>2</sup>,  
Ι.Παπαγιάννης<sup>3</sup>, Γ.Η.Σαρρής<sup>1</sup>

Παιδοκαρδιοχειρουργική Κλινική<sup>1</sup>, Παιδοκαρδιοχειρουργική Μονάδα  
Αναισθησιολογίας και Εντατικής Θεραπείας<sup>2</sup>, Παιδοκαρδιολογική Κλινική<sup>3</sup>  
Παιδιατρικής Κλινικής «Μητέρα».

**Αντικείμενο:** Ο αριθμός των παιδιών με συγγενή καρδιοπάθεια (ΣΚ), που φθάνουν στην ενηλικίωση αυξάνεται συνεχώς, με αποτέλεσμα οι μακροπρόθεσμες συνέπειες των μη αντιμετωπισθέντων, υπολειπόμενων ή νεοπαρουσιαζόμενων βλαβών στον ενήλικα ασθενή, να αποτελούν σημαντική πρόκληση στην αντιμετώπισή τους. Η μελέτη αυτή παρουσιάζει τα αποτελέσματα χειρουργικής εμπειρίας δεκατριών ετών στην αντιμετώπιση ενηλίκων με συγγενή καρδιοπάθεια.

**Μέθοδοι:** Από το Σεπτέμβριο του 1997 έως τον Σεπτέμβριο του 2010, 451 ασθενείς με ΣΚ (N=392 ΩΚΚ, N=59 “Υγεία”) ηλικίας 18-72 ετών, με μέσο όρο 35±14 έτη, προσήλθαν για χειρουργική διόρθωση ΣΚ. Από αυτούς, 53 (11,7%), είχαν από μία έως τρεις προηγηθείσες καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις. Συμπτώματα εμφάνιζαν οι 229 (50,8%) ασθενείς, ενώ 53 (11,7%) είχαν εγκαταστήσει αρρυθμία. Χρωμοσωμικές ανωμαλίες είχαν αναγνωρισθεί σε 15 (3,3%).

Στις επεμβάσεις συμπεριλαμβάνονταν σύγκλειση μεσοκολπικής επικοινωνίας σε 217 ασθενείς (48,1%), διόρθωση μεσοκοιλιακής επικοινωνίας σε 30 (6,6%), διόρθωση μερικού κολποκοιλιακού καναλιού σε 29 (6,4%), αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας με ή χωρίς διεύρυνση δακτυλίου κατά Manougiian ή Konno σε 64 (14,2%), ολική διόρθωση TOF σε 3 (0,7%), επανεπέμβαση για διορθωθείσα TOF σε 17 (3,8%), αντικατάσταση μιτροειδούς βαλβίδας σε 25 (5,5%), εγχείρηση Fontan σε 3 (0,7%), διόρθωση ισθμικής στένωσης αορτής σε 18 (4%), διόρθωση νόσου Ebstein σε 4 (0,9%), επανεμφύτευση ανώμαλης αριστερής στεφανιαίας αρτηρίας εκφυλομένης από την πνευμονική (ALCAPA) και πάλι στην αορτή σε 2 (0,4%), καθώς και αντιμετώπιση συνδυαστικών περιπτώσεων σε 39 ασθενείς.

**Αποτελέσματα:** Παρουσιάστηκαν 2 πρόωμοι θάνατοι (0,4%) λόγω εγκεφαλικών επεισοδίων απότοκα κολπικής μαρμαρυγής. Επιπλοκές εμφανίστηκαν σε 62 (13,7%) ασθενείς και περιλάμβαναν κολπική μαρμαρυγή, πνευμοθώρακα, μετεγχειρητική αιμορραγία, περικαρδιακή ή πλευριτική συλλογή, πλήρη κολποκοιλιακό αποκλεισμό, ενδοκαρδίτιδα και περιφερική νευροπάθεια. Ο διάμεσος χρόνος παραμονής στην ΜΕΘ και στην κλινική, ήταν 3 και 6 μέρες αντίστοιχα. Δύο απώτεροι θάνατοι (0,4%) εκδηλώθηκαν σε ασθενείς με χρόνια κολπική μαρμαρυγή και πνευμονική υπέρταση. Κατά την επανεξέταση σε διάστημα έως 13 ετών, οι υπόλοιποι ασθενείς είναι σε σταθερή κατάσταση και παρουσιάζουν απάλειψη ή σημαντική βελτίωση των συμπτωμάτων τους.

**Συμπέρασμα:** Η χειρουργική διόρθωση στον ενήλικα ασθενή με συγγενές καρδιακό νόσημα μπορεί να επιτευχθεί με χαμηλή θνητότητα και καλό κλινικό και αιμοδυναμικό αποτέλεσμα. Οι αρρυθμίες, που αποτελούν τη σημαντικότερη επιπλοκή, θα μπορούσαν ενδεχομένως να προληφθούν με εγκαίριότερη χειρουργική αντιμετώπιση.