



mychild



Δρ. Γεώργιος
Σαρρής

Διευθυντής Παιδοκαρδιοχειρουργικής
Κλινικής, ΙΑΣΩ Παίδων



Οι καρδιοπάθειες στα παιδιά και η αντιμετώπισή τους

Χιλιάδες παιδιά στη χώρα μας πάσχουν από καρδιοπάθειες, οι οποίες στην πλειονότητά τους είναι εκ γενετής ανωμαλίες στην κατασκευή της καρδιάς, για αυτό λέγονται συγγενείς καρδιοπάθειες.

Σχεδόν το 1% των νεογνών παρουσιάζουν κάποια συγγενή καρδιοπάθεια. Οι παθήσεις αυτές ποικίλουν σε βαρύτητα, από ήπιες που ίσως δε θα χρειαστούν καμία θεραπεία, έως πολύ σοβαρές, που θα χρειαστούν χειρουργική διόρθωση στη νεογνική ηλικία. Οι περισσότερες συγγενείς καρδιοπάθειες δεν είναι κληρονομικές, αλλά προκύπτουν από τυχαία σφάλματα στην ανάπτυξη του εμβρύου. Πολλές μπορούν να διαγνωστούν προγεννητικά, με κατάλληλη υπερηχοκαρδιογραφική εξέταση από ειδικό εμβρυοπαίδοκαρδιολόγο. Η έγκαιρη εμβρυϊκή διάγνωση, ιδιαίτερα των πιο σοβαρών παθήσεων, παρέχει τη δυνατότητα για καλύτερη προετοιμασία των γονέων και κυρίως για τον προγραμματισμό της γέννησης σε κατάλληλο κέντρο, όπου θα υπάρχει η δυνατότητα να παρασχεθούν αμέσως στο νεογνό με καρδιοπάθεια όλες οι διαγνωστικές εξετάσεις και η απαραίτητη καρδιολογική ή χειρουργική θεραπεία.

Η προγεννητική διάγνωση είναι επομένως ιδιαίτερα σημαντική σε περιπτώσεις σοβαρών παθήσεων, οι οποίες απαιτούν αντιμετώπιση στη νεογνική ηλικία. Κάποιες παθήσεις, βέβαια, δε μπορούν να διαγνωστούν σε εμβρυϊκή εξέταση, ενώ άλλες

μπορεί να μην αναγνωριστούν ούτε στη νεογνική περίοδο, εφόσον δε δημιουργούν πρώιμα κλινικά συμπτώματα, αλλά αργότερα στην παιδική ή εφηβική ηλικία, ακόμη και στην ενήλικη ζωή, όταν δηλαδή παρουσιαστούν συμπτώματα, ή μετά τη διαπίστωση κάποιου ασυμπτωματικού καρδιακού φυσήματος.

Συμπτώματα και ενδείξεις που πρέπει να οδηγήσουν σε ειδικές παιδοκαρδιολογικές εξετάσεις συμπεριλαμβάνουν τα εξής:

Το καρδιακό φύσημα δεν είναι από μόνο του διάγνωση, αλλά απλώς ένας ήχος που παράγεται κατά τη λειτουργία της καρδιάς και εντοπίζεται με το στηθοσκόπιο. Αν και συνήθως «αθώο», δηλαδή χωρίς παθολογική σημασία, πρέπει να ελέγχεται από ειδικό γιατρό, γιατί μπορεί να υποδηλώνει κάποια λιγότερο ή περισσότερο σοβαρή καρδιοπάθεια.

Η κυάνωση είναι μία παθολογική κατάσταση που δηλώνει χαμηλή ποσότητα οξυγόνου στο αίμα, πράγμα που, αν δεν οφείλεται σε σοβαρή πνευμονία, υποδηλώνει κάποια συγγενή καρδιοπάθεια.



Ο πόνος στο στήθος (στηθάγχη) κατά τη διάρκεια της άθλησης πρέπει οπωσδήποτε να ελέγχεται.

Η εύκολη κόπωση και η δύσπνοια (που μπορεί να γίνονται σταδιακά πιο έντονα με την πάροδο του χρόνου), μπορεί να υποδηλώνουν επιδεινούμενη σοβαρή καρδιακή δυσλειτουργία.

Ειδικά στα βρέφη, **η αδυναμία πρόσληψης βάρους και η ταχύπνοια**, είναι ενδείξεις καρδιακής ανεπάρκειας.

Οι ταχυπαλμίες, όταν είναι αιφνίδιες και χωρίς φανερά αιτία, θα πρέπει να ελέγχονται για την ύπαρξη αρρυθμιογόνων εστιών στην καρδιά ή για κάποια υποκείμενη καρδιοπάθεια.

Τα λιποθυμικά επεισόδια, αν δεν οφείλονται σε άλλα μη καρδιακά αίτια, υποδηλώνουν σοβαρές αρρυθμίες ή άλλες καρδιακές παθήσεις και χρειάζονται πάντα ειδική αξιολόγηση.

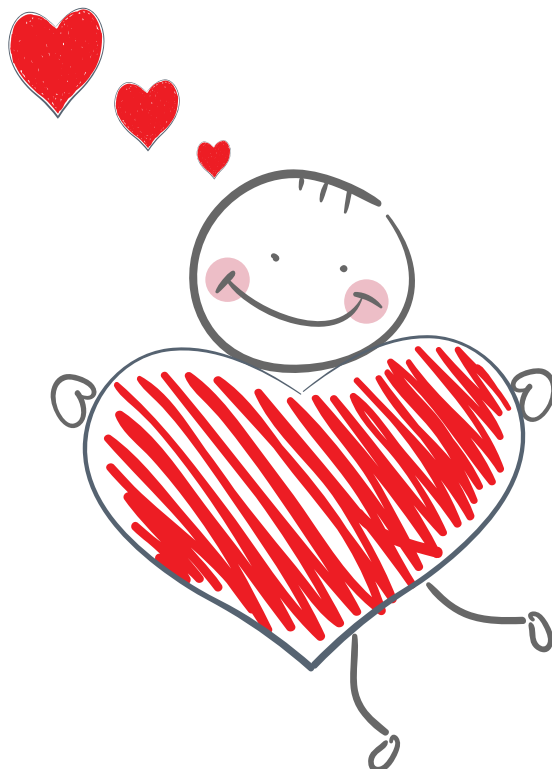
Είναι επίτευγμα της σύγχρονης ιατρικής ότι οι περισσότερες συγγενείς καρδιοπάθειες σήμερα θεραπεύονται πλήρως, είτε με χειρουργική επέμβαση είτε - σε κάποιες ειδικές περιπτώσεις - με (μη χειρουργική) καρδιολογική επεμβατική πράξη.

Παραδείγματα σχετικά απλών καρδιοπαθειών είναι οι διάφορες επικοινωνίες (μεσοκοιλιακή ή μεσοκοιλιακή), ο αρτηριακός πόρος, η ισθμική στένωση αορτής ή η στένωση της πνευμονικής βαλβίδας. Είναι σημαντικό ότι ακόμη και πολύ σύμπλοκες συγγενείς καρδιοπάθειες θεραπεύονται πλήρως χειρουργικά, παρότι κάποια παιδιά μπορεί στο μέλλον να χρειαστούν μία (ή περισσότερες) επαναληπτικές εγχειρήσεις. Τέτοιες παθήσεις είναι οι διάφορες κυανωτικές καρδιοπάθειες, όπως η μετάθεση των μεγάλων αγγείων, η Τετραλογία Fallot, ο κοινός αρτηριακός κορμός και η ανώμαλη εκβολή των πνευμονικών φλεβών. Σήμερα, ακόμη και κάποιες εξαιρετικά σπάνιες σύμπλοκες παθήσεις που δεν μπορούν να διορθωθούν πλήρως ανατομικά, αντιμετωπίζονται με μεθόδους «φυσιολογικής» αντί «ανατομικής» διόρθωσης, αποκαθιστώντας τη φυσιολογική οξυγόνωση και αντοχή στην κόπωση. Οι περισσότεροι από τους ασθενείς αυτούς έχουν υποπλαστική κοιλία (δεξιά ή αριστερά). Χάρη στις σύγχρονες χειρουργικές μεθόδους, οι περισσότεροι ασθενείς με τα σοβαρότερα αυτά προβλήματα μπορούν να έχουν άριστη ποιότητα ζωής και φυσιολογικές δραστηριότητες.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τονιστεί ότι η επιτυχής θεραπεία των συγγενών καρδιοπαθειών απαιτεί φροντίδα από εξειδικευμένους γιατρούς διάφορων ειδικοτήτων (Παιδοκαρδιοχειρουργούς, Παιδοκαρδιολόγους, Παιδοκαρδιοαναισθησιολόγους, Παιδοενατοκολόγους), εξειδικευμένους τεχνικούς εξωσωματικής κυκλοφορίας και ειδικούς νοσηλευτές. Όλοι αυτοί είναι απαραίτητο να συνεργάζονται αρμονικά σε οργανωμένη Παιδοκαρδιοχειρουργική Κλινική, με κεντρικό σημείο την υγεία του ασθενούς. Με βάση τις αρχές αυτές έχουμε οργανώσει τη λειτουργία της Παιδοκαρδιοχειρουργικής μας ομάδας στο ΙΑΣΩ Παιδών, που είναι σήμερα **η μοναδική Παιδοκαρδιοχειρουργική Κλινική στην Ελλάδα της οποίας τα άριστα χειρουργικά αποτελέσματα για κάθε συγγενή καρδιοπάθεια, εφάμιλλα αυτών που επιτυγχάνονται σε γνωστά κέντρα του εξωτερικού, είναι πιστοποιημένα από την Ευρωπαϊκή Παιδοκαρδιοχειρουργική Εταιρεία (European Congenital Heart Surgeons Association).**

Επιπλέον, **η ομάδα της Παιδοκαρδιοχειρουργικής Κλινικής του ΙΑΣΩ Παιδών**, έχοντας αναπτύξει πρωτοποριακές τεχνικές, όπως τη διακολπική διόρθωση της Τετραλογίας Fallot και την εφαρμογή της τρισδιάστατης εκτύπωσης της καρδιάς στην Παιδοκαρδιοχειρουργική, **συμμετέχει ενεργά στις Διεθνείς Επιστημονικές Εταιρείες που προάγουν την Παιδοκαρδιοχειρουργική έρευνα.**

Σημείωση: Ο Δρ. Γεώργιος Σαρρής είναι Διευθυντής του Αθηναϊκού Παιδοκαρδιοχειρουργικού Ινστιτούτου, Γενικός Γραμματέας της Ευρωπαϊκής Παιδοκαρδιοχειρουργικής Εταιρείας, Δ/ντης Κλινικής Έρευνας της Ευρωπαϊκής Παιδοκαρδιοχειρουργικής Εταιρείας, Συνδιευθυντής της Ευρωπαϊκής Βάσης Δεδομένων Παιδοκαρδιοχειρουργικής και Μέλος του ΔΣ της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Παιδοκαρδιολογίας.



Είναι επίτευγμα της σύγχρονης ιατρικής ότι οι περισσότερες συγγενείς καρδιοπάθειες σήμερα θεραπεύονται πλήρως, είτε με χειρουργική επέμβαση είτε - σε κάποιες ειδικές περιπτώσεις - με (μη χειρουργική) καρδιολογική επεμβατική πράξη.

