

## EARLY RESULTS OF SURGICAL TREATMENT IN TETRALOGY OF FALLOT

Naghița Varvara<sup>1</sup>, Cheptanaru Eduard<sup>1,2</sup>, Maniuc Liviu<sup>1</sup>, Repin Oleg<sup>1</sup>, Corcea Vasile<sup>1</sup>, Guzman Iurie<sup>1</sup>

Scientific adviser: Ciubotaru Anatol<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Surgery Unit, *Timofei Mosneaga* Republican Clinical Hospital;

<sup>2</sup>Cardiovascular surgery course, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

**Background.** The Tetralogy of Fallot (TF) has an average prevalence of 1 in 3,000 live births worldwide. The right choice of surgical management and timely intervention are crucial in the survival, rehabilitation and quality of life of the patient. **Objective of the study.** Establishing the basic criteria for deciding the correct surgical management. Comparing the evolution of patients in palliative surgical tactics versus radical correction. **Material and Methods.** Retrospective study that includes 114 patients, between 2015 - 2020, divided by age into 4 groups: newborns, infants, children, adults; investigated by Echo, CTA and cardiac catheterization. Palliative and radical correction surgeries were used as treatment. **Results.** The group of newborns presented 5% from all patients, infants - 50%, children - 40%, adults - 5%. Ratio B: F = 2: 1. The following anatomical - morphological forms were determined: 77% TF with pulmonary stenosis, 16% TF with VDCDE type, 4% TF with AP atresia, 3% TF with AP valve agenesis. In 53% of cases, palliative surgical treatment was performed, with a prevalence in newborns and infants, in 47% of cases - primary radical correction, with a prevalence in the group of children and adults. Early postoperative complications after the palliative surgery were in 36%. After the radical correction, early postoperative complications occurred in 52%. Survival - 93%. **Conclusion.** The morphological shape and hemodynamic of the patient are decisive criteria for choosing the surgical tactic. Palliative treatment is a safe one, sometimes the only chance of survival of patients with TF, and the radical correction allows the definitive restoration of the anatomy of the heart.

**Keywords:** Tetralogy of Fallot, radical correction, palliative surgery

## REZULTATELE PRECOCE ALE TRATAMENTULUI CHIRURGICAL ÎN TETRALOGIA FALLOT

Naghița Varvara<sup>1</sup>, Cheptanaru Eduard<sup>1,2</sup>, Maniuc Liviu<sup>1</sup>, Repin Oleg<sup>1</sup>, Corcea Vasile<sup>1</sup>, Guzman Iurie<sup>1</sup>

Conducător științific: Ciubotaru Anatol<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Secția Chirurgie, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”

<sup>2</sup>Cursul de chirurgie cardiovasculară, USMF „Nicolae Testemitanu”

**Introducere.** Tetralogia Fallot (TF) prezintă o prevalență mondială în medie de 1 la 3000 nou-născuți vii. Alegerea corectă a tacticii chirurgicale și a intervenției la timp sunt cruciale în supraviețuirea, reabilitarea și calitatea vieții ulterioare a pacientului. **Scopul lucrării.** Evidențierea formelor anatomo-morfologice a TF și a aspectelor importante în managementul chirurgical. **Material și Metode.** Studiu retrospectiv ce include 114 pacienți, din perioada anilor 2015 – 2020, divizați conform vârstei în 4 grupe: nou-născuți, sugari, copii și adulți, investigați prin EchoCG, angio CT și cateterism cardiac. Ca tratament, au fost utilizate tactici chirurgicale paliative și de corecție radicală. **Rezultate.** În grupul nou-născuți – 5% din totalul pacienților, sugari – 50%, copii – 40%, adulți – 5%. Raportul B:F = 2:1. Au fost determinate următoarele forme anatomo-morfologice: 77% TF cu stenoză pulmonară, 16% TF tip VDCDE, 4% TF cu atrezie de AP, 3% TF cu agenezie de valvă AP. În 53% din cazuri s-a efectuat tratament chirurgical paliativ, cu prevalență la nou-născuți și sugari, în 47% de cazuri - corecție radicală primară, cu prevalență în grupul copiilor și al adulților. Complicațiile precoce postoperatorii, după instalarea anastomozei intersistemice, au fost în 36%. După corecția radicală, complicații postoperatorii precoce s-au manifestat în 52% de cazuri. Supraviețuirea – 93%. **Concluzii.** Forma morfologică și hemodinamică a pacientului sunt criterii determinante pentru alegerea tacticii chirurgicale. Tratamentul paliativ este unul sigur, uneori unica șansă de supraviețuire a pacienților cu TF, iar corecția radicală permite restabilirea definitivă a anatomiei cordului.

**Cuvinte-cheie:** Tetralogia Fallot, corecție radicală, intervenții paliative.