

PROFILUL CLINICO-EVOLUTIV AL TETRALOGIEI FALLOT LA COPII

Ana-Mihaela Nuța

(Conducător științific: Adela Stamat, dr. șt. med., conf. univ., Departamentul de pediatrie)

Introducere. Tetralogia Fallot (TF) este o formă complexă a defectelor cardiace congenitale cu o heterogenitate clinico-evolutivă având impact asupra ratei de supraviețuire a copilului până la vârsta adultului.

Scopul lucrării. Estimarea particularităților clinico-evolutive la copii cu Tetralogia Fallot în contextul strategiei chirurgicale.

Material și metode. Studiul retrospectiv, analitic. Lotul general cuprinde 67 copii cu TF internați consecutiv în perioada 01.2014-01.2017. Lotul I a cuprins pacienți după corecție chirurgicală radicală, lotul II – după corecție paliativă, lotul III – neoperați Pentru evaluarea statistică s-a utilizat testul *t* Student.

Rezultate. Vârsta medie a copiilor spitalizați este de $4,5 \pm 1,7$ ani, cu prevalarea băieților în 61,2% din cazuri. În lotul III se înregistrează o rată mai mare a internărilor repetate 38,88%, determinată de accesele hipoxice. Valoarea medie a eritrocitelor în L III – $3,2 \times 10^6/\text{mm}^3$ este semnificativ mai joasă comparativ cu loturile II ($p < 0,05$) și I ($p < 0,001$). La copii din lotul III valorile medii crescute ale LDH (557 U/L) și CK-MB (47 U/L) s-au dovedit a fi mai semnificative din punct de vedere statistic, comparativ cu lotul I ($p < 0,001$) și lotul II ($p < 0,05$), valorificând rolul hipoxemiei în activitatea acestor enzime. S-au constatat diferențe semnificative statistic în evaluarea fracției de ejeție a ventriculului stâng în lotul I ($75,38 \pm 6,3$) versus lotul II ($64,2 \pm 2,4$, $p < 0,05$) și lotul III ($67,88 \pm 5,38$, $p < 0,001$).

Concluzie. Pledarea pentru intervenția chirurgicală precoce minimalizează disfuncția cordului și reduce efectele negative asupra întregului organism cauzate de hipoxia cronică.

Cuvinte cheie: tetralogia Fallot, hipoxia cronică, corecție chirurgicală radicală, profil clinico-evolutiv.

CLINICAL EVOLUTIVE PROFILE OF FALLOT TETRALOGY IN CHILDREN

Ana-Mihaela Nuta

(Scientific adviser: Adela Stamat, PhD, assoc. prof., Department of pediatrics)

Introduction. Tetralogy of Fallot (TF) is a complex form of congenital heart defects with a clinical evolutive heterogeneity that affects the survival rate of the child up to the age of the adult.

Objective of the study. Assessment of clinical evolutive particularities in children with Tetralogy of Fallot in the context of surgical strategy.

Material and methods. Analytical retrospective study. The general group includes 67 children with TF, hospitalized consecutively during the period 01.2014-01.2017. The first group included patients after radical surgical correction, II group – after palliative correction, III group – without surgery. The Student *t* test was used for statistical assessment.

Results. The average age of the hospitalized children is 4.5 ± 1.7 years, with the prevalence of boys in 61.2% of cases. In group III, a higher rate of repeated admissions (38.88%) is recorded, due to hypoxic attacks. The mean erythrocyte count in group III was $3.2 \times 10^6/\text{mm}^3$, which is significantly lower compared to group II ($p < 0.05$) and group I ($p < 0.001$). High mean levels of LDH (557 U/L) and CK-MB (47 U/L) proved to be more significant from the statistical point of view when compared to group I ($p < 0.001$) and group II ($p < 0.05$), highlighting the role of hypoxemia in the activity of these enzymes. Statistically significant differences were found in the evaluation of left ventricular ejection fraction in group I (75.38 ± 6.3) versus group II (64.2 ± 2.4 , $p < 0.05$) and group III (67.88 ± 5.38 , $p < 0.001$).

Conclusion. Suggestion for early surgical intervention minimizes dysfunction of the heart and reduces the negative effects of chronic hypoxia on the entire body.

Keywords: tetralogy of Fallot, chronic hypoxia, radical surgical correction, clinical evolutive profile.