

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL DEFECTULUI SEPTAL VENTRICULAR ASOCIAT CU VALVULOPATIE TRICUSPIDIANĂ

MANIUC L¹, REPIN O¹, CORCEA V¹, CHEPTANARU E¹, ȘCIUCA N¹, CIUBOTARU A¹

¹Departamentul Cardiochirurgie, IMSP Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Insuficiența tricuspidiană (IT) congenitală izolată se întâlnește foarte rar și constituie 0,6 % din toate malformațiile cardiace congenitale (MCC). Mult mai frecvent IT are caracter secundar ca consecință și complicație a altor MCC. După datele literaturii pînă la 30% din pacienții cu defect septal ventricular (DSV) localizat în regiunea perimembranoasă sau de tip in-let pot dezvolta IT.

Scopul studiului constă în evaluarea comparativă a diverselor tactici și metode de corecție chirurgicală a DSV asociat cu IT și elaborarea algoritmului optimal de tratament al acestor bolnavi.

Material și metode: În lotul de bolnavi cu DSV asociat cu IT, operați în Centrul de Chirurgie a Inimii pe parcursul anilor 2010-2018, au fost incluși 52 de pacienți cu vârsta medie de 85,9±25,5 luni. Greutatea medie a pacienților din acest grup a fost 22,3±2,8 kg și varia în limitele 4-68 kg. În 34 (65,4%) cazuri s-a diagnosticat IT de gradul II, în 10 (19,2%) cazuri - IT de gradul III și în 8 (15,4%) cazuri - IT de gradul IV. Concomitent cu plastia DSV, la toți pacienții s-a efectuat și repararea VT: la 6 (11,5%) pacienți s-a efectuat plastia VT De Vega, la 26 (50,0%) pacienți – comisuroplastia, la 6 (11,5%) pacient – suturare de cleft, la 2 (3,8%) pacient – plastia VT De Vega și comisuroplastia, la 12 (23,0%) pacienți – comisuroplastia și suturare de cleft.

Rezultate: La etapa postoperatorie s-a ameliorat semnificativ tabloul clinic: s-au redus dispneea (de la 91,7% cazuri la 8,3% cazuri), palpitațiile (de la 91,7% cazuri la 33,3% cazuri) și edemele periferice (de la 10,8% cazuri la 4,2% cazuri). Numărul de pacienți cu insuficiență cardiacă NYHA 1, care la etapa preoperatorie nu s-a determinat nici la un pacient cu DSV asociat cu IT, a crescut postoperator de la 0 la 54,2% pacienți, NYHA 2 s-a redus de la 60,0% la 41,7% pacienți, NYHA 3 - de la 36,0% la 4,2% pacienți.

Concluzii: În marea majoritate de cazuri s-a utilizat metoda prin sutură la comisura antero-septală. Această procedură chirurgicală este eficientă, necostisitoare, poate fi efectuată cu aorta declampată, practic lipsită de complicații și diminuează semnificativ regurgitarea tricuspidiană.

Cuvinte cheie: defect septal ventricular, insuficiența tricuspidiană

SURGICAL TREATMENT OF VENTRICULAR SEPTAL DEFECT ASSOCIATED WITH TRICUSPID VALVE INSUFFICIENCY

Background: Isolated congenital tricuspid regurgitation (or Tricuspid Insufficiency, TI) occurs rarely and represents approx. 0.6% of all congenital heart malformations. More often it develops secondary as a complication of other congenital heart diseases. According to the literature, up to 30% of patients with ventricular septal defect (VSD) located within the perimembranous portion or in-let type may develop TI.

The purpose of the study is to compare the various methods and techniques applied for correction of VSD accompanied by TI and to develop the optimal treatment algorithm for these patients.

Methods and materials: Between 2010 and 2018, 52 patients whose ages averaged 85,9±25,5 months underwent tricuspid annuloplasty within correction of VSD in Center of Cardiac Surgery of Republic of Moldova. The patients weight were 22,3±2,8 kg and in limits of 4-68 kg. There were regurgitation of II grade of tricuspid valve in 34 (65,4%) of cases, regurgitation of III grade in 10 (19,2%) of cases and regurgitation of IV grade in 8 (15,4%) of cases. Within correction of VSD there was plastia of tricuspid valve performed: in 6 cases (11, 5%) of patients plastia of tricuspid valve De Vega, in 26 cases (50,0%) of patients comisuroplastia, in 6 case (11,5%) of patients suture of cleft, in 2 case (3,8%) of patients plastia of tricuspid valve De Vega and comisuroplastia, in 12 cases (23,0%) of patients comisuroplastia and suture of cleft.

Results: After operation the clinic state of patients improved significantly: asthma reduced from 91,7% of cases till 8,3% of cases, cases of tachycardia reduced from 91,7% till 33,3% of cases and other cardiac failure symptoms from 10,8 % till 4,2% of cases. The number of patients with cardiac failure after NYHA classification class I was present after operation in 54,2% of cases comparative with its absence before operation, class 2 diminished from 60,0% to 41,7% of cases, class 3 from 36,0% to 4,2% of cases.

Conclusion: In most commonly cases additional sutures were applied to approximate the septal and anterior leaflet close to the commisure. It is simple, reliable, inexpensive, and in our experience free of complications in correction of tricuspid valve insufficiency.

Key words: ventricular septal defect, tricuspid valve insufficiency.

MANAGEMENTUL TRATAMENTULUI TROMBOZELOR PROTEZELOR VALVULARE CARDIACE

MANOLACHE GH¹, BATRÎNAC A², MOSCALU V¹, BARNACIUC S¹, MOROZAN V¹, MAEVSCHI V¹, GHICAVII N¹, GUZGAN IU¹, CIUBOTARU A¹

¹Departamentul Chirurgie Cardiovasculară și Toracică, IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Chisinau, Republica Moldova

Introducere: Fenomenul de trombozăși "pannus" tromboză a protezei valvulare cardiace rămâne printre complicațiile ce necesită intervenție promptă prin metode cardiochirurgicale sau prin tromboliză.

Material și metode: În lotul de studiu (2007-2018) au fost incluși 1827 pacienți cu patologii valvulare, operați în secția Chirurgia VCD, IMSP SCR "Timofei Moșneaga", la care s-au implantat 1762 valve cardiace, dintre care 198 - proteze biologice și 1564 - proteze mecanice. Disfuncția de proteză prin tromboză s-a depistat la 40 pacienți (2,2 % din numărul total al pacienților), cu vârstă cuprinsă între 35 și 65 de ani. Tratamentului chirurgical au fost supuși 13 pacienți. Tromboliza a fost efectuată la 27 pacienți.

Rezultate: Din 27 cazuri supuse trombolizei cu alteplază și reteplază s-a reușit restabilirea completă a funcției protezei valvulare la 23 pacienți, două cazuri letale (1 – hemoragie, 1 – șoc anafilactic). În 2 cazuri de tromboliză s-a obținut restabilirea incompletă a funcției protezei, dar cu ameliorarea hemodinamică. Pacienții au fost operați cu succes peste două săptămâni.