

Původní práce

Jednokomorová cirkulace neznamena stejnou postnatální prognózu

One ventricle circulation does not always have the same prognosis

Viktor Tomek, Václav Chaloupecký
Dětské kardiocentrum FN v Motole, Praha

Korespondenční adresa: MUDr. Viktor Tomek, Dětské kardiocentrum FN v Motole, V Úvalu 84,
150 06 Praha 5, tel.: +420 224 432 975, e-mail: viktor.tomek@lfmotol.cuni.cz

Publikováno: 20. 9. 2012 Přijato: 19. 9. 2012 Akceptováno: 19. 9. 2012
Actual Gyn 2012, 4, 76 ISSN 1803-9588 © 2012, Aprofema s.r.o.
Článek lze stáhnout z www.actualgyn.com



Citujte tento článek jako: Tomek V, Chaloupecký V. Jednokomorová cirkulace neznamena stejnou postnatální prognózu. Actual Gyn. 2012;4:76

Hlavní snahou při léčbě vrozených srdečních vad je jejich úplná korekce umožňující obnovu fyziologické krevní cirkulace. Existuje ale celé spektrum komplexních vad, u kterých anatomická biventrikulární korekce není možná. Jedinou léčebnou možností je pak série paliativních operací vedoucí k jednokomorové cirkulaci, kdy systémový výdej je dán činností komory (levé, pravé nebo nediferencované) a plicní průtok přímým tokem z dutých žil do plicního řečiště bez srdeční pumpy – tzv. kavopulmonálním spojením. Z 312 dětí, u kterých byla v Dětském kardiocentru do roku 2011 provedena kompletace na úplné kavopulmonální spojení, byla nejčastější hlavní diagnózou trikuspidální atrézie (25 %), dvojtoková levá (17 %), dvojtoková pravá komora (15 %) a mitrální atrézie (9 %). Pravděpodobnost přežití 15 let je více než 90 % při vysoké kvalitě života – NYHA klasifikace I/II udávající dobrou toleranci fyzické aktivity má 89 % pacientů s jednokomorovou cirkulací. Dlouhodobou prognózu zhoršuje dysfunkce systémové komory (obvykle anatomicky pravé), významná nedomykavost atrioventrikulárních chlopní (nejčastěji společné AV chlopně), aortální stenóza, syndrom heterotaxe, hypoplazie a zvýšená rezistence plicního řečiště. Proto je pro znalost prognózy zásadní přesná diagnóza a zvážení všech rizikových faktorů.

Závěr: srdeční vady umožňující pouze jednokomorovou cirkulaci mají (možná překvapivě) velmi dobrou střednědobou životní prognózu. Prenatální posouzení prognózy je vždy individuální, vyžaduje přesnou diagnózu a znalost postnatální problematiky.

Podpořeno projektem (Ministerstva zdravotnictví) koncepčního rozvoje výzkumné organizace
00064203 (FN MOTOL).