

Malformatie necianogena- coarctatia de aorta si recuperarea cardiaca

Dr. Anca Popoiu

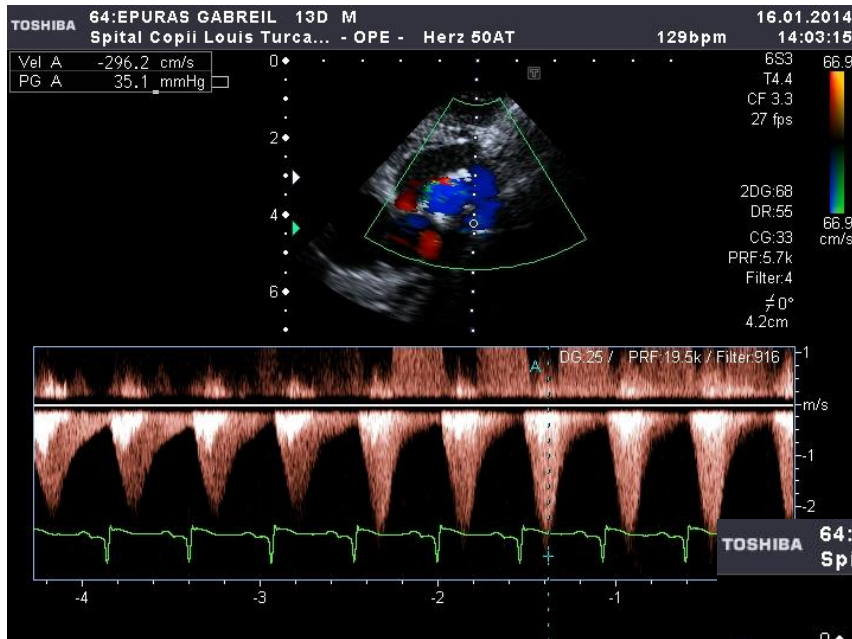
Caz clinic

- Sugar nascut la termen Gn = 2,2 kg – greutate mai mica
- Al IV-lea copil al familiei
- A III-a zi de la nastere depistat - suflu sistolic cardiac
- Tegumente normal colorate
- Pulmonar – relatii normale

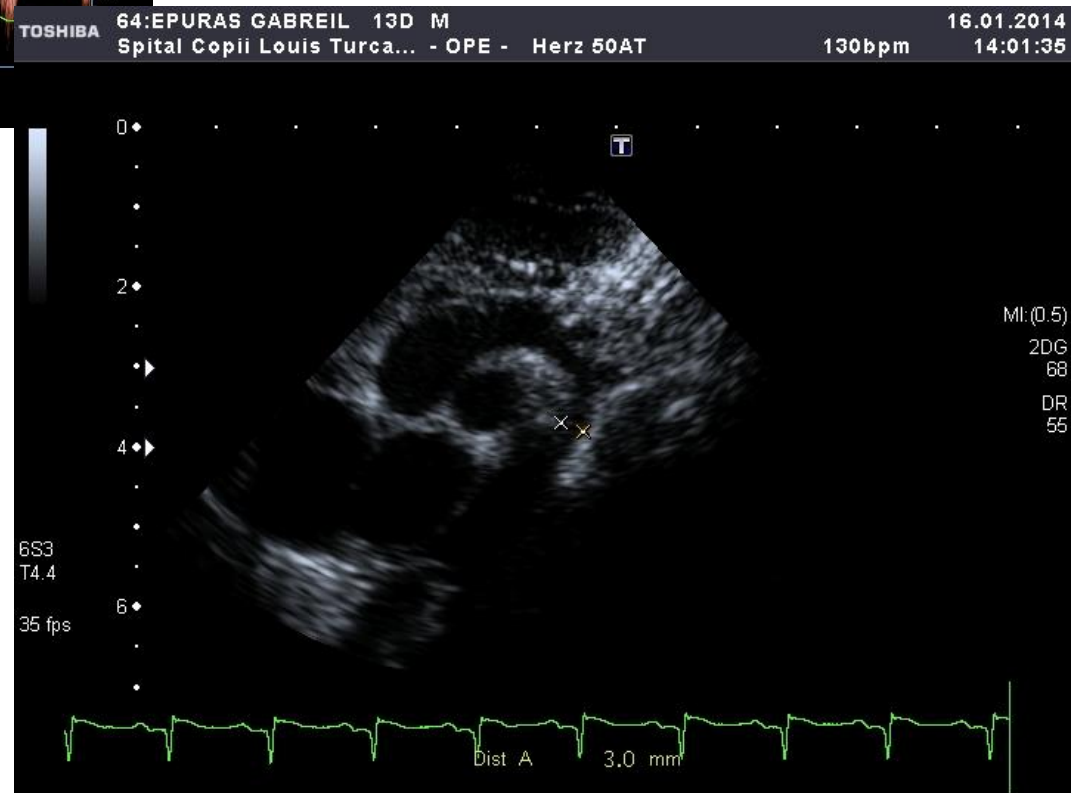
- - Depistata cu hipertensiune arteriala la membrele superioare, deci in $\frac{1}{2}$ superioara a corpului, tensiuni la membrele inferioare normale
- - Puls artera femurala absent bilateral
- - TA mb sup dr = 96/82 (97) mm Hg
- - TA mb inf dr = 77/46 (55) mm Hg
- - TA mb sup stg = 99/87 (91) mm Hg
- - TA mb inf stg = 61/44 (50) mm Hg

Diagnostic

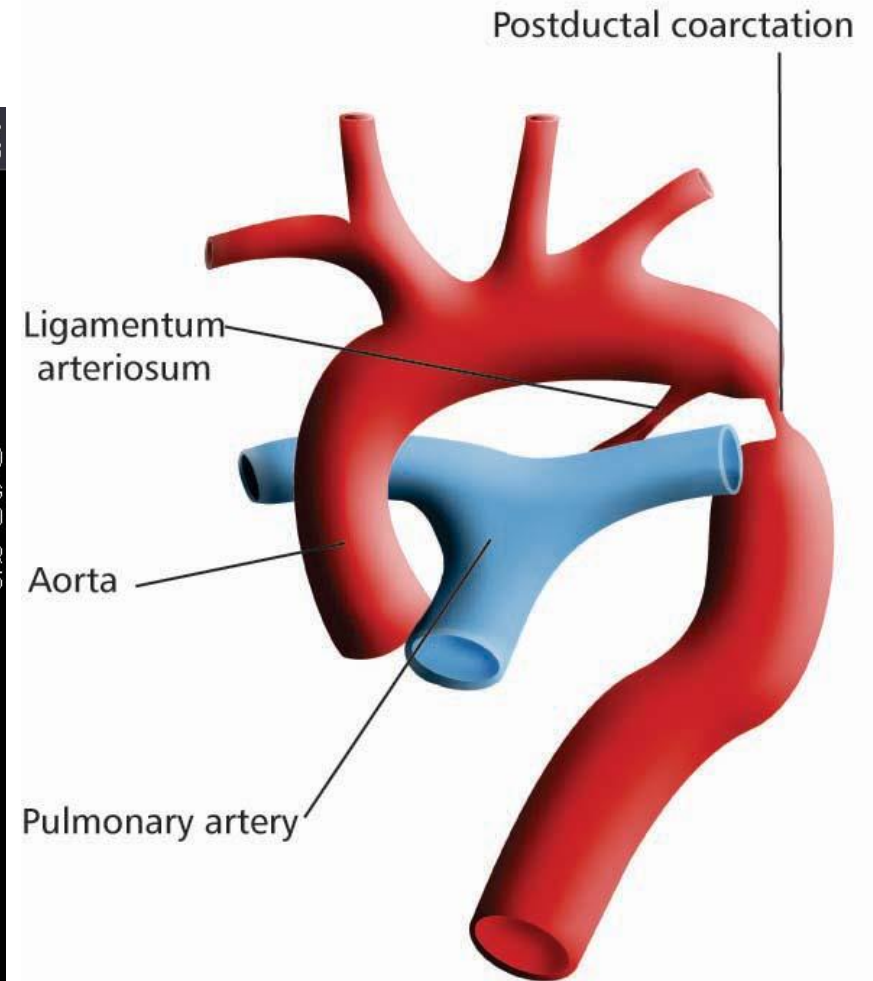
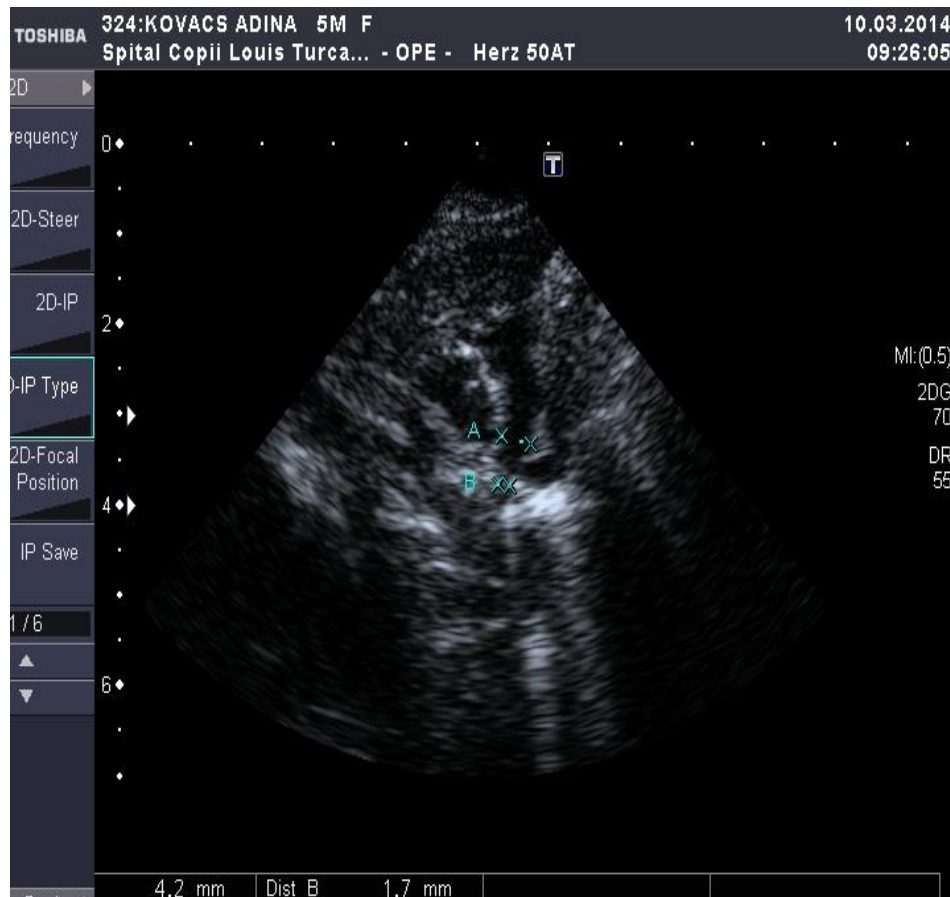
- Radiografia Cardio-pulmonara normala
- Ecocardiografia este modul ideal de a diagnostica bolile de cord – neinvaziva, fara efecte secundare, poate fi repetata de cate ori e nevoie



- Ecografie care arata o aorta descendenta ingusta



Coarctatie de aorta – o îngustare anormală a aortei descendente care determina hipertensiune arterială în ½ superioară a corpului



- Boala necesita interventie chirurgicala urgenta, pentru ca in timp poate da toate complicatiile hipertensiunii arteriale care apar si la adulti:
- afectarea inimii, a rinichiilor, a ochilor – retinopatia hipertensiva, accidente vasculare cerebrale.

- Sugarul prezentat a fost operat nu imediat ce s-a pus diagnosticul, cum a fost indicat , ci la 1 an si 2 luni pentru ca parintii au refuzat sa il opereze. Doar dupa repetate insistente a fost operat, dar a ramas cu hipertensiune arteriala care este tratata in continuare medicamentos, tratament care trebuie sa il ia toata viata.
- Daca era operata la timp nu trebuia sa ia tratament cu medicamente decat 6 luni dupa operatie.

Interventie chirurgicala la sugari – presupune inlaturarea segmentului ingust si suturarea in zona in care diametrul vasului e aproape de normal (tehnic operatie dificila si riscanta, dar se face curent)

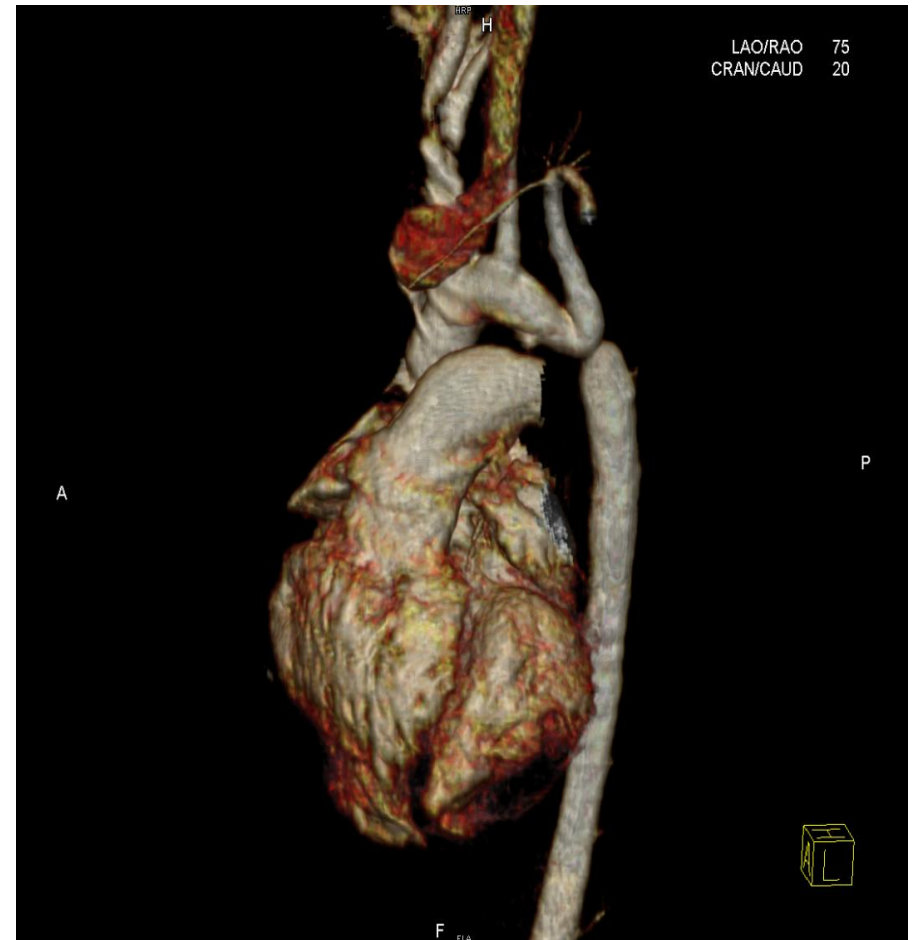


Postoperator

- Mobilizare treptata
- necesita medicatie antihipertensiva inca cateva luni in formele operate la timp
- Se indica activitatea fizica treptata

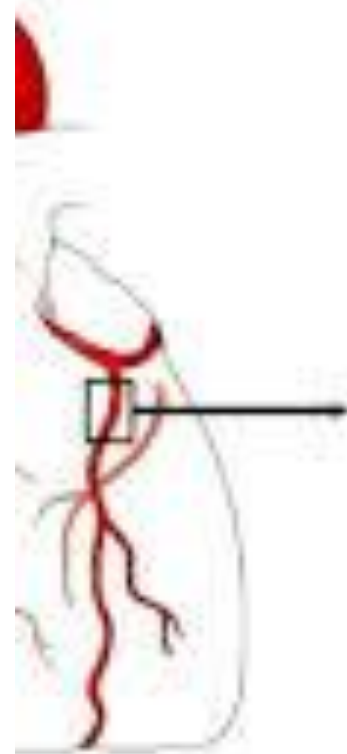
Adolescenta de 13 ani

- Este trimisa la consult cardiologic pentru cefalee, epistaxis (singerari nazale) recurent
- Depistata cu hipertensiune arteriala $Ta = 160/95$ mm Hg



TRATAMENT LA COPII MARI

- Dg – coarctatie de aorta
- La copii mari/adolescenti se prefera interventia MINIM INVAZIVA prin cateterism – dilatarea zonei ingustate cu un balonas si implantarea de stent pentru a mentine un diametru normal al vasului.
- Interventia permite refacerea rapida a copilului 2 -3 zile, este fara cicatrici.



Recuperare postinterventie

- Mobilizarea este rapida a 2-a zi
- Poate sa isi reia activitatea zilnica in 4 -5 zile
- La 1-2 luni poate face sport
- Capacitatea de efort care era scazuta inainte de implantare de stent s-a imbunatatit.
- Se vor evita sporturile izometrice – ridicare de greutati.
- Sunt permise exercitiile tip cardio, inotul,etc

