

# Malformatie de cord necianogena – defect septal ventricular

Prezentare de caz

Dr. Anca Popoiu

Pediatrie

Copil 1 an 10 luni, cu boala Down, se interneaza pentru

- Crestere ponderala deficitara
- Apetit redus
- Fatigabilitate la eforturi relativ mici
- Polipnee 30 resp/min – frecventa respiratorie marita
- Tiraj intercostal moderat

Mama = 24 ani, tatal – 32 ani

AP – GI, PI, VG = 42 sapt, Gn = 2650 g, Apgar 9, icter 3 zile

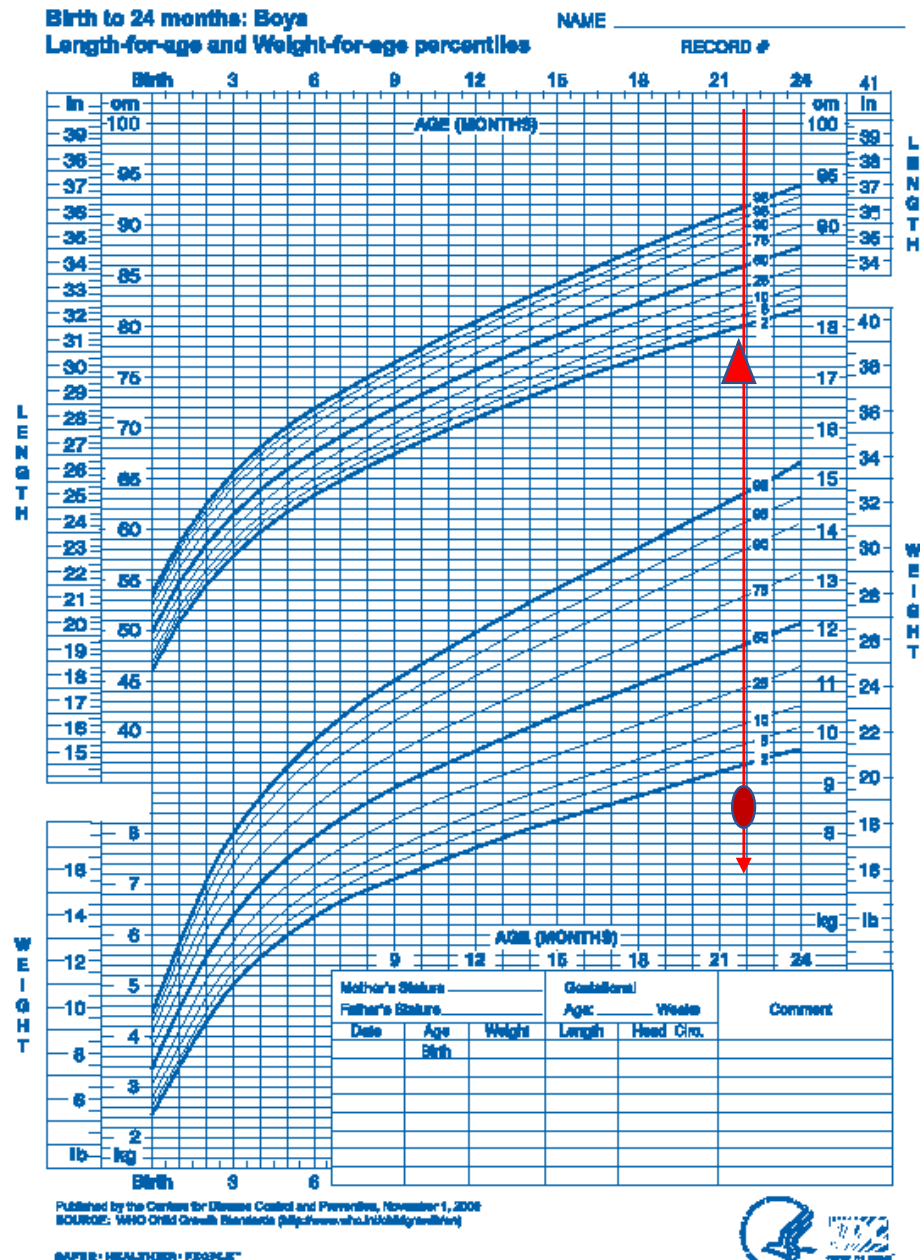
Istoric :

Suflu detectat de la nastere, diagnosticat la 3 luni cu malformatie de cord - DSV crestere ponderal deficitara, prezinta polipnee progresiva, tiraj intercostal – sesizate de mama in ultimile aprox 3 saptamani

# Ex obiectiv

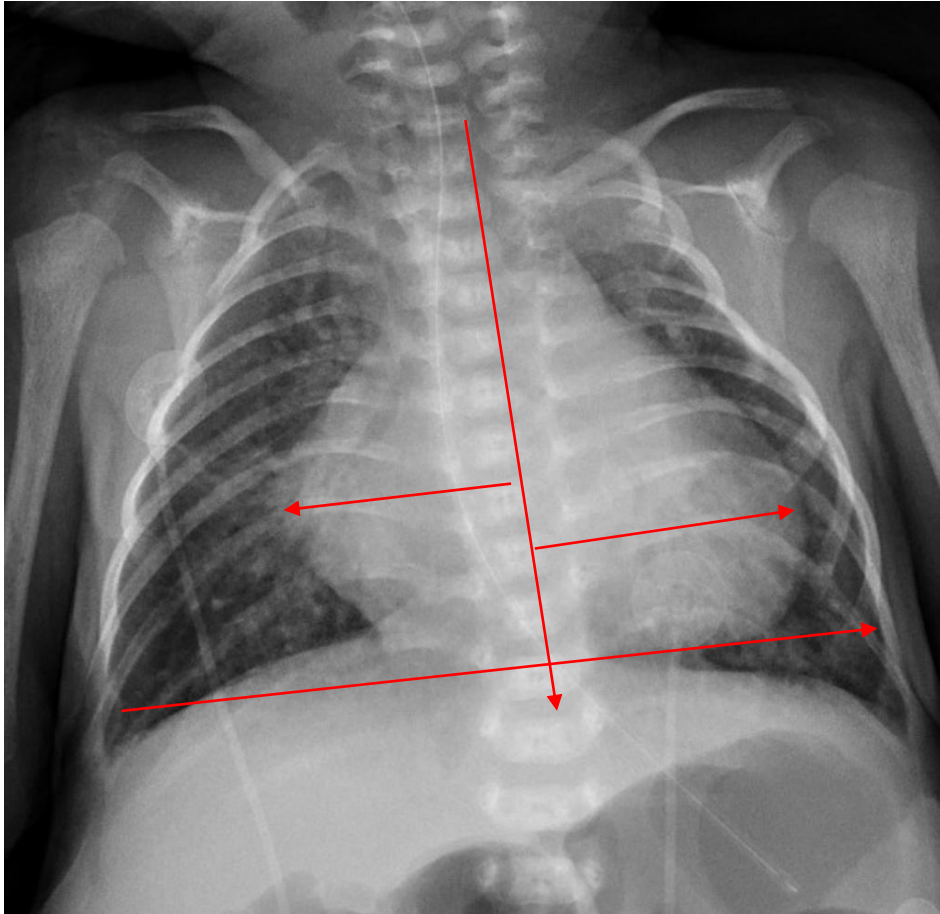
Ga = 9300 g – cu 2 kg < P2 a varstei, T = 77 cm cu 2 cm < P2 a varstei

- Tegumente normal colorate, SaO<sub>2</sub> = 96%
- Facies downian
- FR = 30 /min, Tiraj, Raluri subcrepitante diseminate, tuse iritativa.
- F C = 156/min, Suflu sistolic grd V spatiul IV parasternal stg cu iradiere in “spite de roata”, si interscapulovertebral.
- Pulsuri la artera femurala simetrice, prezente bilateral.
- TA = 64/ 42 mm HG
- Ficat marit la 3 cm sub rebord, splina in limite normale, scaun normal.
- Hiperlaxitate, usoara hipotonie musculara, retard al achizitiilor motorii



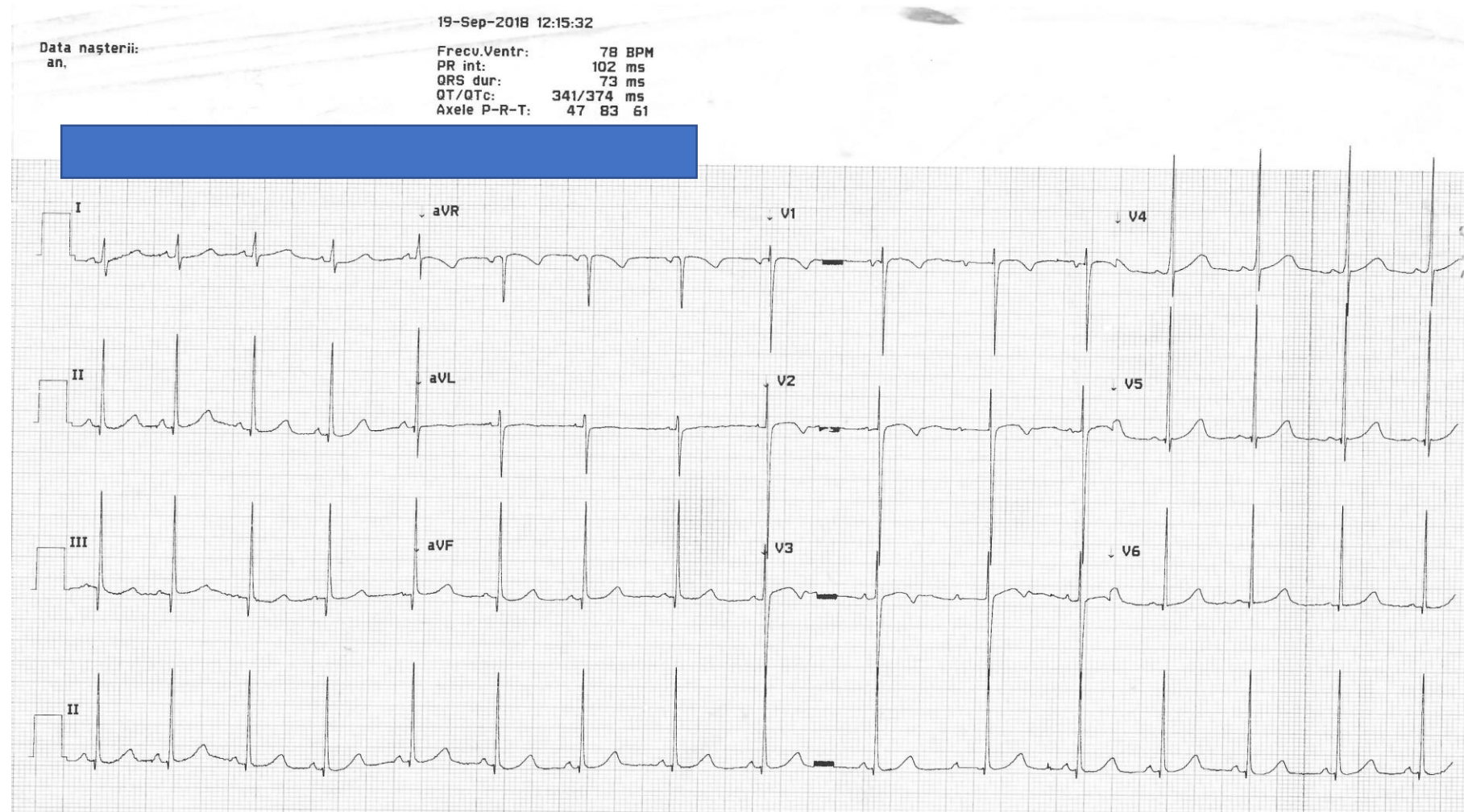
- Percentile de inaltime si greutate care arata ca ambele sunt sub minimul necesar pentru varsta si sex

# Radiografie toracica

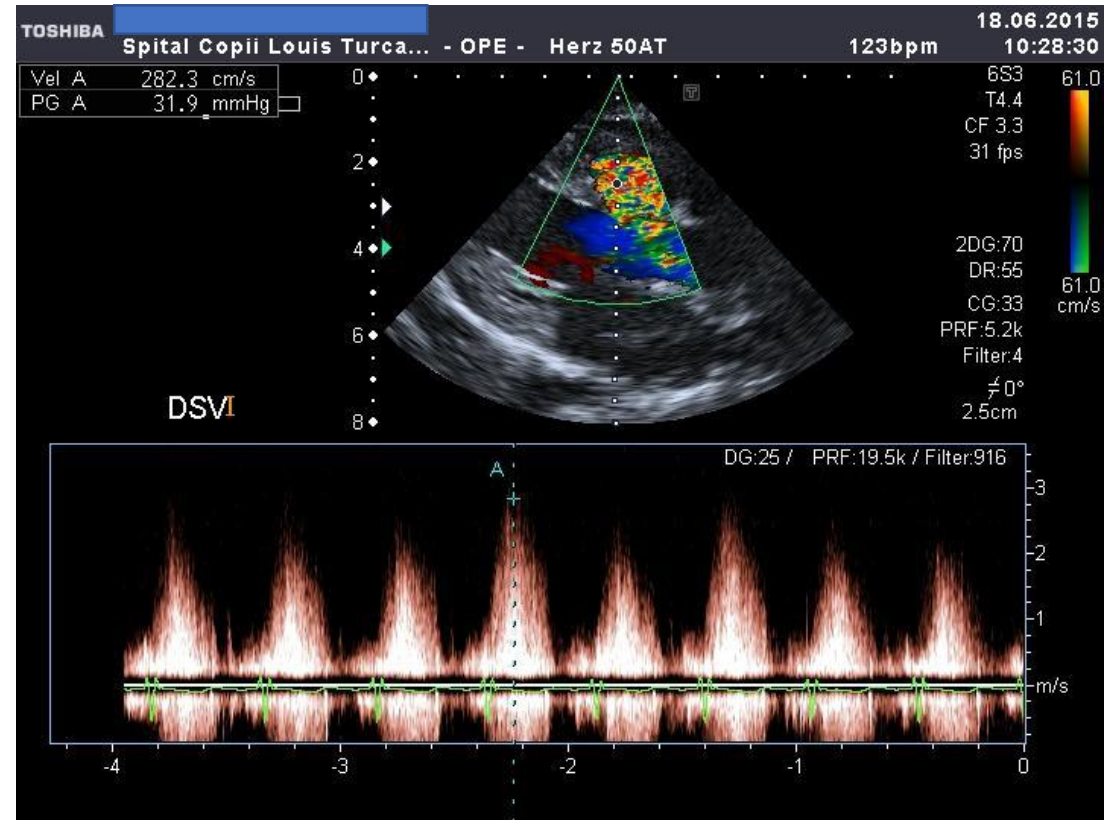
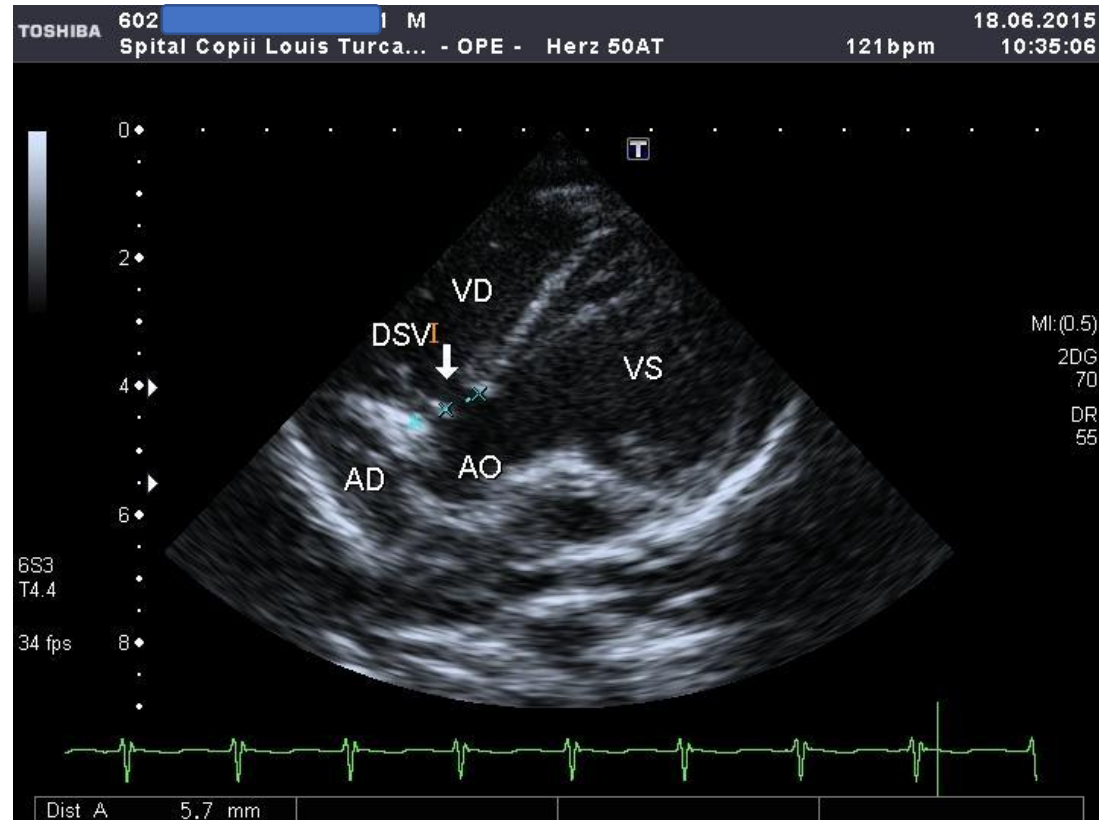


- Index CT = 68%
- Circulatie pulmonara incarcata

# ECG – hipertrofie ventriculara stanga

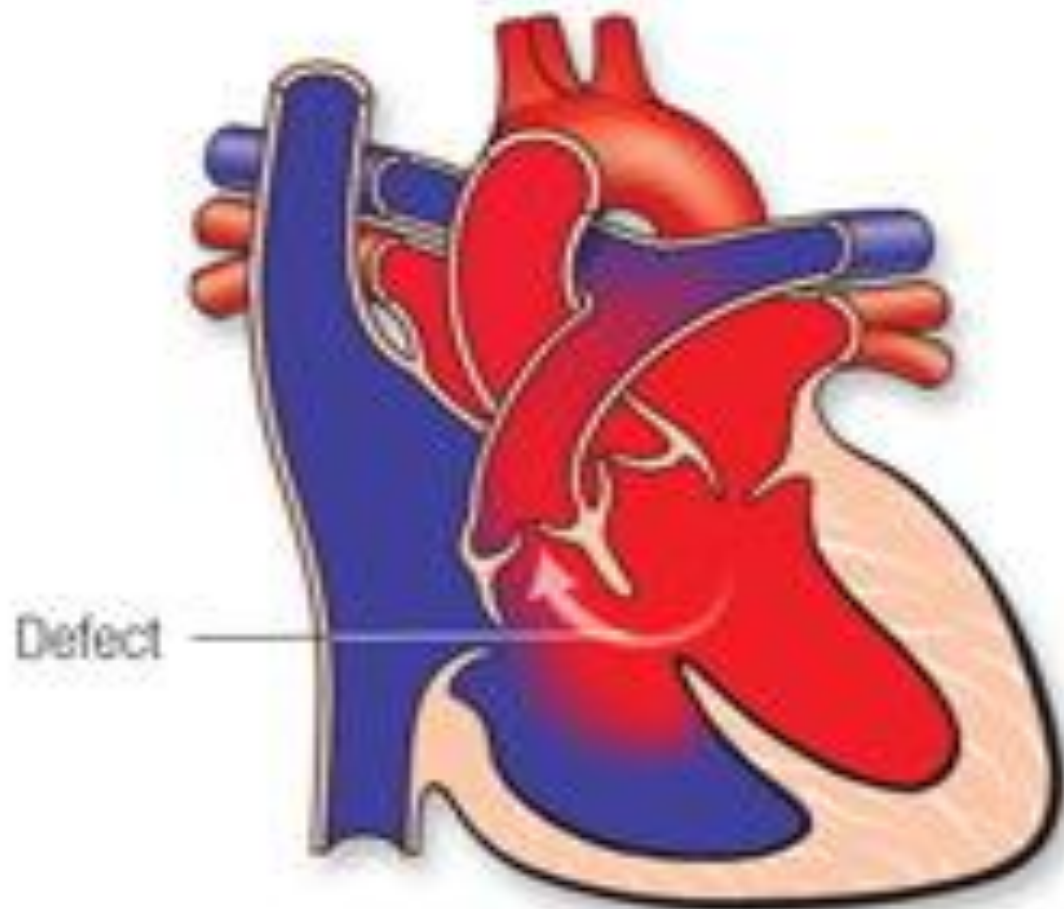


# Defect septal ventricular perimembranosus 6 mm





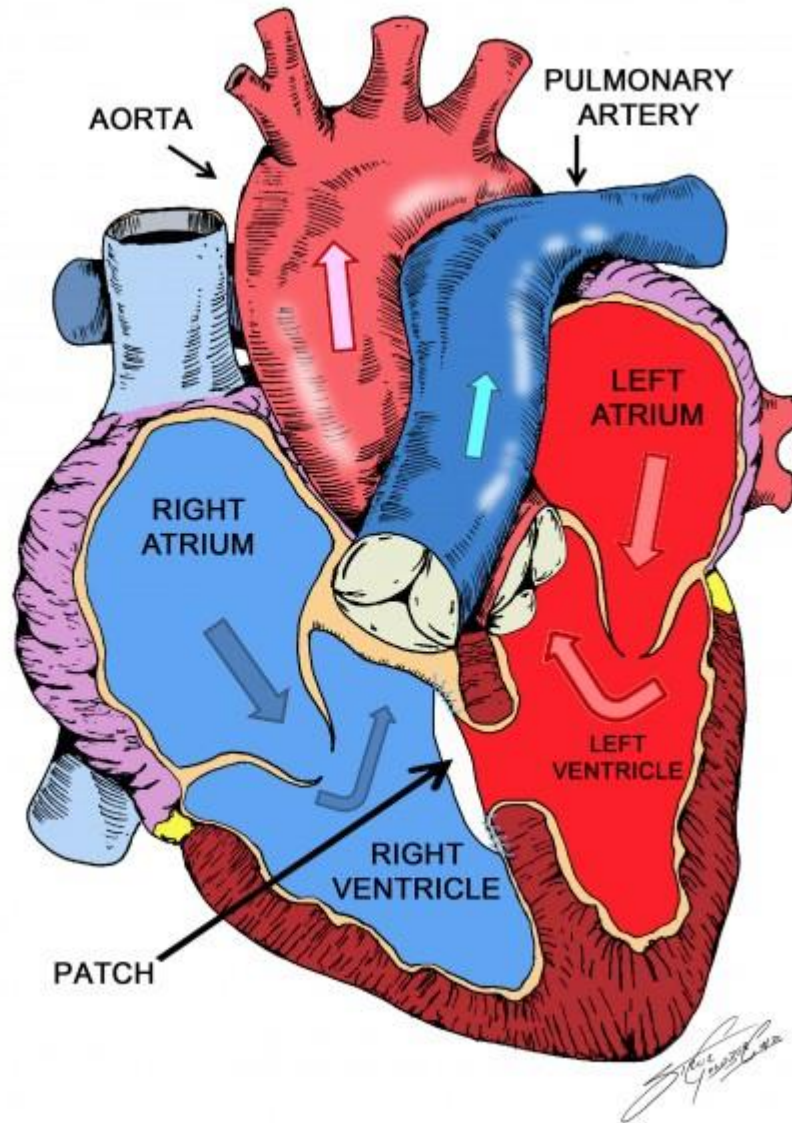
## Ventricular Septal Defect



- Reprezentarea schematica a defectului intre cele 2 camere de pompare ale inimii



# Tratament chirurgical



- Interventie chirurgicala corectoare – inchiderea defectului cu petec ( Patch) de dacron

# Recuperarea postoperatorie

- Terapia de reabilitare postoperatorie cardiaca presupune o reabilitare:
  - Respiratorie
  - Fizica
  - Ocupationala
  - Alimentara
  - A vorbirii
- Nevoile de reabilitare sunt mai mari la:
  - Cei cu boli grave sau cu stare preoperatorie sever influentata
  - cei cu sindroame genetice
  - Nou-nascuti sau prematuri, mai ales daca timpul operator a fost foarte lung – poate fi de 8-10 ore si mai mult
  - In cazul interventiilor chirurgicale repetate pe cord
  - In caz de defecte cardiace reziduale – nu intotdeauna pot fi corectate perfect toate malformatiile de cord – raman si defecte reziduale mici, pe care organismul le tolereaza mult mai bine decat defectele initiale

## Perioada postoperatorie imediata – terapie fizica respiratorie





Pozitionare – unghi de  $> 45^\circ$



- Terapia fizica respiratorie – dificultati respiratorii cauzate de durerea indusa de sternotomie, administrarea de medicamente sedative, etc – tapotaj, vibratii, ajuta la eliberarea cailor respiratorii ,aspirarea secretiilor, previne complicatiile tip pneumonie de aspiratie – imbunatateste oxigenarea, ventilatia
- Terapia fizica – se adreseaza disfunctiilor majore motorii – diminua sechelele motorii
- Terapia ocupationala – pentru dificultati motorii fine
- Tulburarile de alimentatie – cauzate de
  - intubatia cu ventilatie mecanica prelungita,
  - leziuni ale nervului laringeu,
  - deconditionare – mai ales la sugari: uita sa manace si obolesc daca sunt alimentati mult timp pe sonda naso-gastrica,
  - Tulburari ventilatorii
  - Dificultati neurologice

- In momentul transferului de pe terapie intensiva pe sectie se poate incepe parte de stimulare motorie si senzoriala care este bine tolerata de copii operati pe cord
- Ideal este sa se asocieze cu activitati recreationale sau in grup, dupa aplicarea tehnicilor de respiratie
- Exercitii active si de stretching muscular sunt premise doar dupa ce nu mai exista durere
- Poate fi necesara corectia pozitiilor vicioase antalgice
- Terapii complementare sunt necesare pentru a diminua stressul emotional, anxietate , frica de durere generate de internare si operatie - musica, prezenta mamei alaturi de copil la activitati de fizioterapie vor reduce stressul copilului.