

Rekonstrukcja tętnic płucnych i korekcji wad serca u niemowlaka

3 października 2023

Przeprowadzony u niespełna trzymiesięcznego chłopca zabieg rekonstrukcji mikrochirurgicznej tętnic płucnych połączony z korekcją wad wewnątrzsercowych zakończył się pełnym sukcesem – oceniają lekarze z Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach, którzy ponad 9 miesięcy temu wykonali operację – pierwszą w Polsce u tak małego dziecka.



Zabieg przeprowadzono w grudniu zeszłego roku. W poniedziałek katowiccy lekarze poinformowali o jego szczegółach. W ostatnich dniach mały Aleksander przeszedł w Katowicach specjalistyczne badania, które potwierdziły, że operacja zakończyła się pełnym sukcesem.

Rodzice Aleksandra pochodzą z Bydgoszczy, ale z racji rozpoznania wady serca już w okresie prenatalnym, zdecydowali się na poród w Katowicach. Po porodzie w katowickim Uniwersyteckim Centrum Klinicznym, w pierwszej dobie życia dziecko trafiło na Oddział Neonatologii i Intensywnej Terapii

Noworodka Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka (GCZD). Rozpoczęły się przygotowania do operacji.

„Przygotowanie do tak rozległego zabiegu operacyjnego wymagało wykonania bardzo szczegółowych badań obrazowych, na podstawie których zespół przeprowadza symulację możliwości wytworzenia nowego tętniczego łożyska płucnego. W trakcie diagnostyki okazało się, że w sercu Olka występują jeszcze dodatkowe anomalie w postaci nieprawidłowości tętnic wieńcowych oraz nieprawidłowego przebiegu żyły ramienno-głowej lewej, co jeszcze w większym stopniu utrudniało ten niezwykle skomplikowany zabieg” – poinformował kardiochirurg z GCZD, dr Grzegorz Zalewski.

Stwierdzona u chłopca atrezja płucna z ubytkiem międzykomorowym z brakiem własnych tętnic płucnych, gdzie płuca są unaczynione od zastępczych naczyń odchodzących od aorty piersiowej (tzw. MAPCA's), to jedna z najbardziej złożonych wrodzonych wad serca.

„Leczenie operacyjne jest ogromnie skomplikowane, ponieważ należy od zera skonstruować tętnicze łożysko płucne. Konstrukcja ta polega na zespoleniu mikroskopijnych naczyń MAPCA's tak, żeby doprowadzić krew do wszystkich segmentów płuc. W przypadku, gdy powiedzie się wytworzenie nowego adekwatnego łożyska płucnego, można +podłączyć+ prawą komorę do nowo utworzonych tętnic płucnych. Odbywa się to poprzez wytworzenie otworu w zarośniętej prawej komorze i wszczepieniu w to miejsce konduitu pełniącego funkcję zastawki płucnej” – wyjaśnił szef Oddziału Kardiochirurgii Dziecięcej GCZD, dr Piotr Stanek.

„W trakcie operacji przeprowadza się test nowo wytworzonej drogi doprowadzenia krwi do płuc; w przypadku dobrej funkcji decyduje się o korekcji wady wewnątrzsercowej, czyli rozdzieleniu prawej i lewej komory łąką” – dodał kardiochirurg.

Przez wiele lat takie wady w ogóle nie były operowane z powodu swojej złożoności. „Jeśli nie przeprowadzilibyśmy zabiegu u Olka, rokowania były bardzo niekorzystne. Zaledwie 10 proc. dzieci z tą wadą, u których nie przeprowadzono operacji, dożywa 10. roku życia. Śmiertelność jest więc bardzo duża” – wskazał dr Grzegorz Zalewski.

Kardiochirurdzy z GCZD przeprowadzili pionierski zabieg pod koniec grudnia 2022 r., gdy Aleksander miał zaledwie 2,5 miesiąca, podczas gdy z reguły podobne operacje przeprowadza się w starszym wieku.

Operacja trwała bez przerwy 15 godzin. Składała się z dwóch części – rekonstrukcji mikrochirurgicznej tętnic płucnych oraz korekcji wad wewnątrzsercowych. W efekcie podczas jednej operacji kardiochirurgicznej lekarze w pełni skorygowali niezwykle złożoną wadę serca oraz naczyń płucnych u niemowlęcia. Serce Olka od tego czasu funkcjonuje na zasadach podobnych do serca zdrowego, a jego płuca mają nową, prawidłową drogę dopływu krwi.

Tego typu zabiegi przeprowadzane są tylko w kilku ośrodkach kardiochirurgii dziecięcej na świecie. Szanse na kompleksowe leczenie w Polsce były dotychczas niewielkie, a stan niektórych dzieci urodzonych w Polsce nie będzie pozwalał na transport do szpitala zagranicznego.

Jak mówią przedstawiciele Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka, w istocie zespół tej placówki rozpoczął przygotowania do tak skomplikowanej operacji już cztery lata wcześniej, poprzez cykl wyjazdów do kliniki w Stanford w Stanach Zjednoczonych. Nawiązana wówczas współpraca i zdobyte doświadczenia pozwoliły zaplanować każdy etap przygotowania do operacji i opieki pooperacyjnej.

„O sukcesie operacji zdecydowała wielomiesięczna współpraca i zaangażowanie doświadczonych neonatologów, anestezjologów, kardiochirurgów i kardiologów oraz wyspecjalizowanych zespołów

pielęgniarskich” – podkreślił w poniedziałek dr Piotr Stanek.

Obecnie dziecko jest pod stałą kontrolą zespołu kardiologów oraz kardiochirurgów Górnośląskiego Centrum Zdrowia Dziecka. W ostatnich dniach chłopczyk przeszedł w Katowicach specjalistyczne badanie – cewnikowanie serca, które potwierdziło właściwy efekt operacji. Aleksander jest w dobrej kondycji i rozwija się prawidłowo.

Autorstwo: PAP

Zdjęcie: [Public Domain Pictures](#) (CC0)

Źródło: [NaukawPolsce.pl](#)