



# **Повторные операции и интервенции после анатомической коррекции транспозиции магистральных артерий**

А.А. Валитова\*, О.Ю. Корноухов\*\*, С.Р. Бирюкова, О.И. Судовская, И.Н. Скофенко,  
Ю.Ю. Корноухов, М.В. Сокольников, Д.Т. Логинов, проф. В.Н. Ильин

**ГБУЗ ДГКБ им. Н.Ф. Филатова ДЗ г. Москвы**

**Самара, Сентябрь 2025**

**\*avalit@mail.ru; \*\*okgreat@mail.ru**

**Цель:** изучить потребность в повторных хирургических вмешательствах и интервенционных процедурах у пациентов с ТМА после артериального переключения (ASO), оперированных в Филатовской Детской Больнице (г. Москва).

**Материал и методы:**

- когорта из **252** пациентов с ТМА, успешно перенесших ASO в ДГКБ им. Н.Ф.Филатова в период с 2008 по 2024 год;
- медиана п/о наблюдения: **4,6 года с максимумом 16 лет.**



# Интервенционные процедуры (n=11)

9 пациентов (3,2%) потребовали 11 интервенционных процедур

- Баллонная ангиопластика ствола/ветвей ЛА n=6
- Баллонная ангиопластика восходящей аорты n=2
- Баллонная ангиопластика re-CoAo n=1
- Окклюзия резидуального ДМЖП n=2

Госпитальная летальность – 0%



## Повторные операции (n=11; 4,3%)

- Пластика ствола и устья интрамуральной левой КА n=3
- Имплантация эпикардальных электродов и ЭКС n=1
- Удаление тромба из полости ПП n=1
- Устранение компрессии левого главного бронха n=2
- Резекция КоАо n=3
- Пластика и ушивание множественных ДМЖП n=1

Госпитальная летальность – 0%.

Операции на КА – отдаленная летальность в 2-х наблюдениях.



# Заключение

**Свобода от повторных операций/интервенций после ASO на протяжении 16 лет наблюдения составила 92,4%.**

**Нарушение коронарной перфузии – наиболее тяжелое из возможных отдаленных осложнений после ASO.**

**Необходимо сохранять настороженность в отношении КоАо в ближайшем п/о периоде после ASO.**

**Изменение позиционной геометрии магистральных артерий после маневра Лекомпта во время ASO может быть причиной сосудистой компрессии дыхательных путей.**

