

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Пенза).



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца

Пятнадцатилетний опыт хирургического лечения детей с объемными образованиями камер сердца в условиях одного Центра

Базылев В.В., Шихранов А.А., Бофанов Д.А., Рябова А.О., Щеглова К.Т., Денисов М.А.

4^й Всероссийский съезд

детских кардиохирургов и специалистов
по врожденным порокам сердца

«Врождённые пороки клапанов сердца у детей и взрослых, приобретенные пороки клапанов сердца у детей»





Цель работы:

- проанализировать опыт лечения детей с объемными образованиями камер сердца всех локализаций.

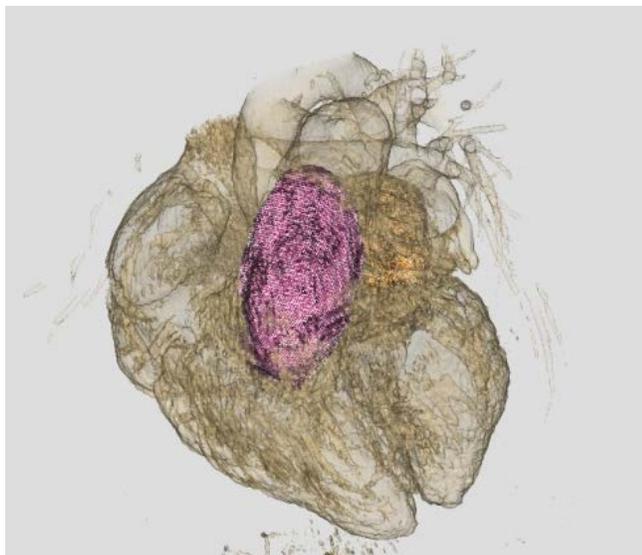


Рис. 1 Новообразование ПЖ с обструкцией выводного тракта и ствола ЛА

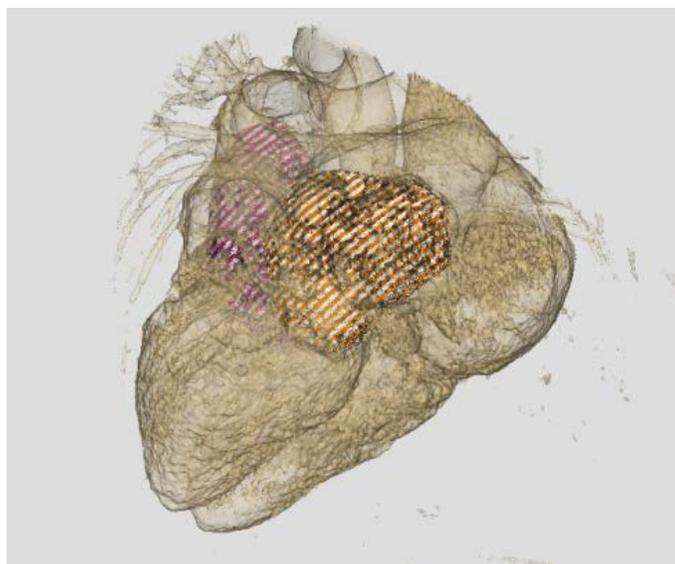


Рис 2. Новообразование ЛП с распространением в ЛЖ



Рис. 3. Новообразования ЛП и ПЖ у одного пациента





Материалы и методы:

- В ФГБУ «ФЦССХ» г. Пенза с 2010 по 2024 год прооперировано 23 пациента с объемными образованиями камер сердца.
- Средний возраст на момент вмешательства составил 4 года (от 0 до 17 лет).
- Все пациенты были разделены на 4 групп по локализации образования в камерах сердца:
- в полости правого предсердия – 14 пациентов (61%),
- в полости правого желудочка – 4 пациента (17%),
- в полости левого желудочка – 2 пациента (9%),
- множественные образования в нескольких камерах сердца – 3 пациента (13%).
- Все дети были оперированы в условиях искусственного кровообращения и кардиоплегической остановки сердца. В случае необходимости выполнялась коррекция сопутствующей врожденной или приобретенной патологии.



Результаты

- Летальности в раннем послеоперационном периоде не наблюдалось.
- По данным гистологического исследования основную массу новообразований составили тромботические массы (78%), меньшее количество – опухоли сердца (22%). Среди опухолей преобладали миксомы (60%), по 20% пришлось на рабдомиомы и гемангиомы. Летальности в раннем послеоперационном периоде не наблюдалось.
- В отдаленном периоде (среднее значение – 7 лет) опухолевые образования не рецидивировали.



Межрегиональное Общество
Детских Кардиохирургов
Общество специалистов по врожденным порокам сердца



Рис. 3 Новообразование ПЖ с обструкцией выводного тракта

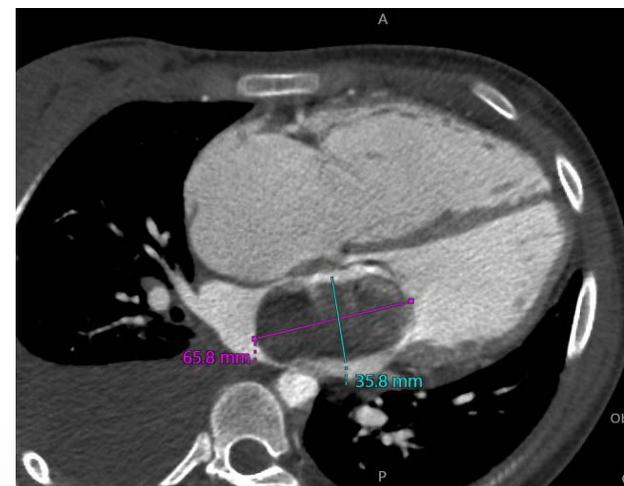


Рис 4. Новообразование ЛП





Заключение

- В виду редкости данной патологии анализ собственных результатов и адаптация современных подходов к принятой в учреждении хирургической тактике представляет особый интерес.
- Срочность проведения хирургического вмешательства по поводу образования сердца продиктована неблагоприятным прогнозом «естественного» течения заболевания, риском внезапной смерти, возможностью эмболии, риском обтурации одного из предсерно-желудочковых отверстий.
- Своевременное хирургическое лечение позволяет добиться хороших результатов в большинстве случаев.

