

Аортолегочное окно с перерывом дуги аорты и открытым артериальным потоком (синдром Berry)

клинический случай

ФГБУЗ ФЦ ССХ г.Красноярск

ФГБОУ ВО КрасГМУ им.проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого
каф. кардиологии и функциональной диагностики

асс. Сакович Виталий Валерьевич
доц. Ганкин Марк Исакович
проф. Дробот Дмитрий Борисович

Цель исследования

Использование снижения показателей продольной деформации миокарда желудочков сердца- как ранний признак дисфункции миокарда у новорожденного ребенка со сложным врожденным пороком сердца (синдром Berry).

Материалы и методы

Ребенок 4 дня с синдромом Berry (перерыв дуги аорты, ОАП, аортолегочное окно, ДМПП)

- нет гипоплазии ЛЖ с гипертрофией его стенок (как при перерыве аорты)
- нет дилатации ЛЖ (как при ОАП, аортолегочном окне)
- нет типичных признаков дисфункции ЛЖ (как при перерыве дуги или коарктации аорты, значимом ОАП, аортолегочном окне)- ФВ ЛЖ 67 %, ФИ S ПЖ 35%

Результаты

Снижение продольной деформации желудочков

- *GLS LV -17-* вероятная перегрузка ЛЖ за счет аорто-легочного окна.
- *GLS RV -15-* вероятная перегрузка ПЖ за счет перерыва дуги аорты с открытым артериальным протоком.

Выводы

Определение показателей продольной деформации миокарда целесообразно для более корректной функциональной оценки сердца у пациентов с редкими сложными пороками сердца.