

UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA

Direttore F.F. Prof. Vladimiro Vida

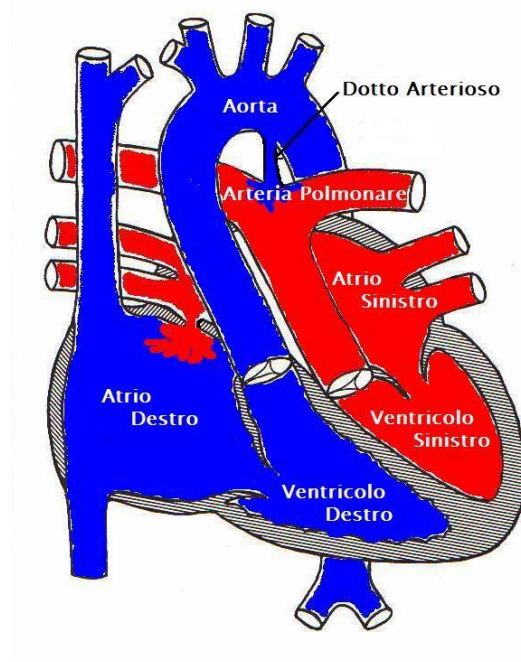
CORREZIONE CHIRURGICA PRECOCE DELLE CARDIOPATIE CONGENITE

La correzione delle cardiopatie congenite semplici e complesse viene al giorno d'oggi eseguita nei primi mesi di vita allo scopo di ripristinare prima possibile la normale anatomia e fisiologia di circolo del paziente, e quindi al fine di garantire una migliore e più precoce preservazione del cuore e di tutto l'organismo.

Talune cardiopatie tuttavia sono talmente gravi da richiedere un trattamento chirurgico emergente (entro prime ore o giorni di vita) o urgente (entro le prime settimane di vita) e per tale motivo una corretta diagnosi prenatale (ovvero in utero) è essenziale al fine di ottimizzare la strategia terapeutica.



LA TRASPOSIZIONE DELLE GRANDI ARTERIE (D-TGA)



La trasposizione completa delle grandi arterie (D-TGA) è una malformazione cardiaca congenita caratterizzata dalla concordanza atrioventricolare e dalla discordanza ventricolo-arteriosa (VA). L'incidenza è stimata in 1 su 4-5.000 nati vivi e nel 30% dei casi si associa ad altre cardiopatie quali il difetto del setto interventricolare, l'ostruzione del tratto di efflusso del ventricolo sinistro, e a delle anomalie di origine delle arterie coronarie che influenzano la temporalizzazione e le caratteristiche della presentazione clinica.

Risultati

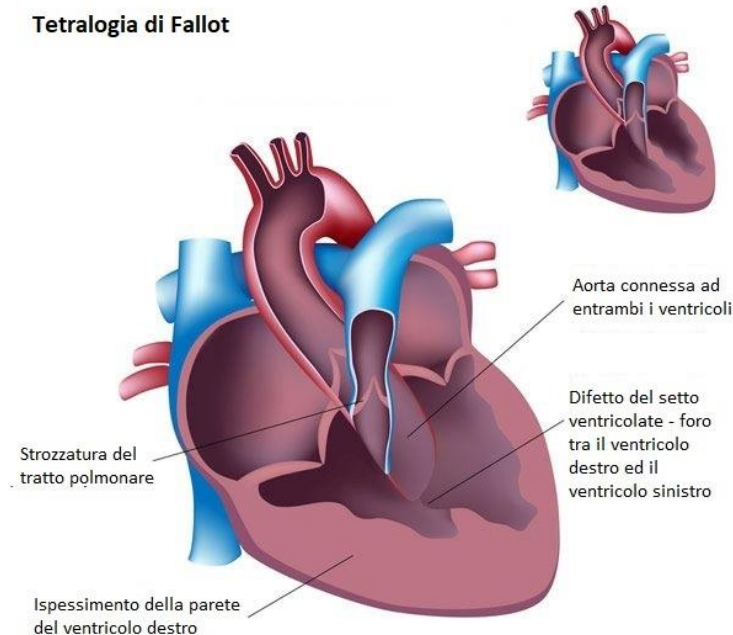
- Rischio operatorio della correzione di D-TGA a setto intatto presso il nostro Centro: **3.3%**
- Rischio operatorio della correzione di D-TGA a setto intatto presso la ECHSA (European Congenital Heart Surgeons Association): **5.65%**
-

Bibliografia

Vida VL, Zanotto L, Zanotto L, Torlai Triglia L, Bellanti E, Castaldi B, Padalino MP, Gasperetti A, Battista F, Varnier M, Stellin G. Arterial switch operation for transposition of the great arteries: a single-centre 32-year experience. *J Card Surg.* 2019 Nov;34(11):1154-1161. doi: 10.1111/jocs.14045. Epub 2019 Sep 11.



LA TETRALOGIA DI FALLOT (TOF)



La tetralogia di Fallot (TOF) è una cardiopatia congenita causata da un malallineamento a livello setto interventricolare che determina la presenza di una comunicazione tra i due ventricoli (DIFETTO INTERVENTRICOLARE), una stenosi dell'efflusso ventricolare destro e delle valvola polmonare (STENOSI POLMONARE), dal cavalcamento della valvola aortica del setto interventricolare (AORTA A CAVALIERE) e dall'ipertrofia conseguente del ventricolo destro.

Il trattamento della tetralogia di Fallot presso Nostro Centro viene effettuato precocemente (entro i primi 3-4 mesi di vita del paziente) al fine di minimizzare lo sviluppo secondario dell'ipertrofia ventricolare destra e delle complicanze secondarie agli organi vitali dovute alla cianosi cronica.

Dal 2007 si stanno utilizzando presso il nostro Centro delle tecniche innovative che permettono di PRESERVARE LA VALVOLA POLMONARE durante la correzione precoce della TOF.

Si è visto infatti che la preservazione della valvola polmonare ha dimostrato relazionarsi ad una migliore funzione ventricolare nel medio e lungo termine, potenzialmente migliorando la storia naturale di questi pazienti ed evitando così re-interventi in età adolescenziale e/o adulta.

Risultati

- Rischio operatorio della correzione di TOF presso il nostro Centro: **1.1%**
- Rischio operatorio della correzione di TOF presso la ECHSA (European Congenital Heart Surgeons Association): **2.45%**
- Percentuale di preservazione della valvola polmonare: **100% negli ultimi 5 anni**

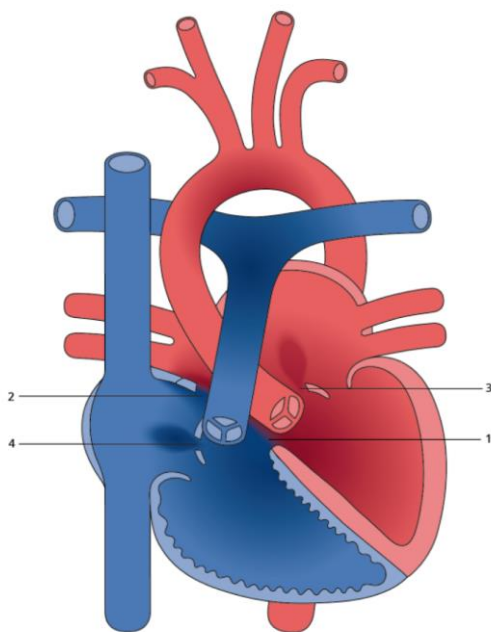


Bibliografia

- *Vida VL, Angelini A, Guariento A, Frescura C, Fedrigo M, Padalino M, Sanders SP, Thiene G, Stellin G. Preserving the pulmonary valve during early repair of tetralogy of Fallot: Anatomic substrates and surgical strategies. J Thorac Cardiovasc Surg. 2015 May;149(5):1358-63.e1. doi: 10.1016/j.jtcvs.2015.01.030. Epub 2015 Jan 21.*
- *Vida VL, Guariento A, Castaldi B, Sambugaro M, Padalino MA, Milanese O, Stellin G. Evolving strategies for preserving the pulmonary valve during early repair of tetralogy of Fallot: mid-term results. J Thorac Cardiovasc Surg. 2014 Feb;147(2):687-94; discussion 694-6. doi: 10.1016/j.jtcvs.2013.10.029. Epub 2013 Dec 4.*



IL CANALE ATRIO-VENTRICOLARE COMPLETO



Il canale atrioventricolare completo (CAVC) è una cardiopatia congenita caratterizzata dalla presenza di un difetto del setto inter-atriale tipo ostium primum, una valvola atrioventricolare comune e un difetto a livello del setto inter-ventricolare.

Il trattamento del canale atrio-ventricolare completo viene effettuato precocemente (entro i 2-3 mesi di vita del paziente) al fine di normalizzare precocemente il flusso e la pressione nel distretto vascolare polmonare.

Da oltre 20 anni la correzione del canale atrio-ventricolare completo si effettua mediante un unico intervento correttivo (senza quindi necessitare di una palli azione chirurgica) in cui si procede alla completa settazione intracardiaca e alla ricostruzione della valvola atrio-ventricolari.

Risultati

- Rischio operatorio della correzione di CAVC presso il nostro Centro: **1.9%**
- Rischio operatorio della correzione di CAVC presso la ECHSA (European Congenital Heart Surgeons Association): **4.98%**

Bibliografia

Vida VL, Tessari C, Castaldi B, Padalino MA, Milanese O, Gregori D, Stellin G. Early correction of common atrio-ventricular septal defects: a single centre 20-year experience. *Ann Thorac Surg.* 2016;102(6):2044-2051.