



ΕΠΑΝΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΓΙΑ ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΤΡΙΓΛΩΧΙΝΑΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ ΜΕ ΔΙΑΜΑΣΧΑΛΙΑΙΑ

ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗ ΣΕ ΟΓΔΟΝΤΑΧΡΟΝΗ ΑΣΘΕΝΗ

Ανaniaδου Όλγα1 Ασουχίδου Ειρήνη1,2 Καραίσκος Θεόδωρος1

1.Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Θ. 'Γ.Παπανικολάου' 2. Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη



Εισαγωγή

Η διαμασχαλιαία προσπέλαση χρησιμοποιείται στην ελάχιστα επεμβατική χειρουργική για παρεμβάσεις σε μιτροειδή, τριγλώχινα και αορτική βαλβίδα. Παρακάτω παρουσιάζουμε ένα περιστατικό όπου χρησιμοποιήθηκε η προσπέλαση αυτή για την αντιμετώπιση μίας ηλικιωμένης ασθενούς με ιστορικό προηγούμενης στερνοτομής, στην κλινική μας.

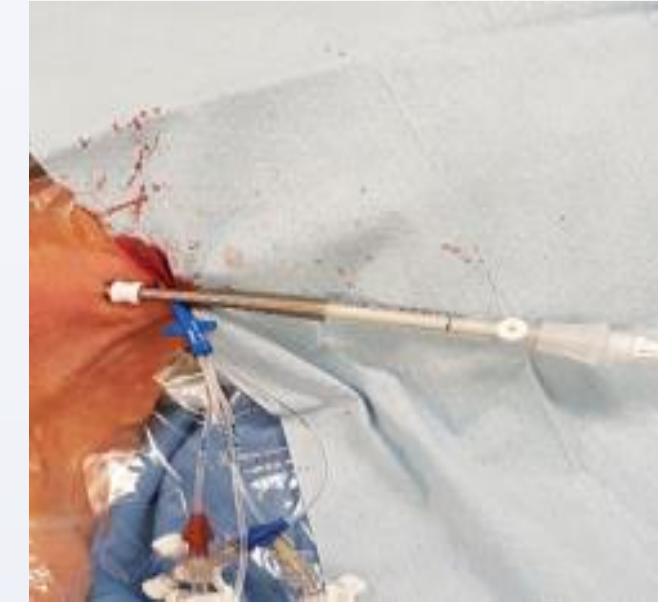
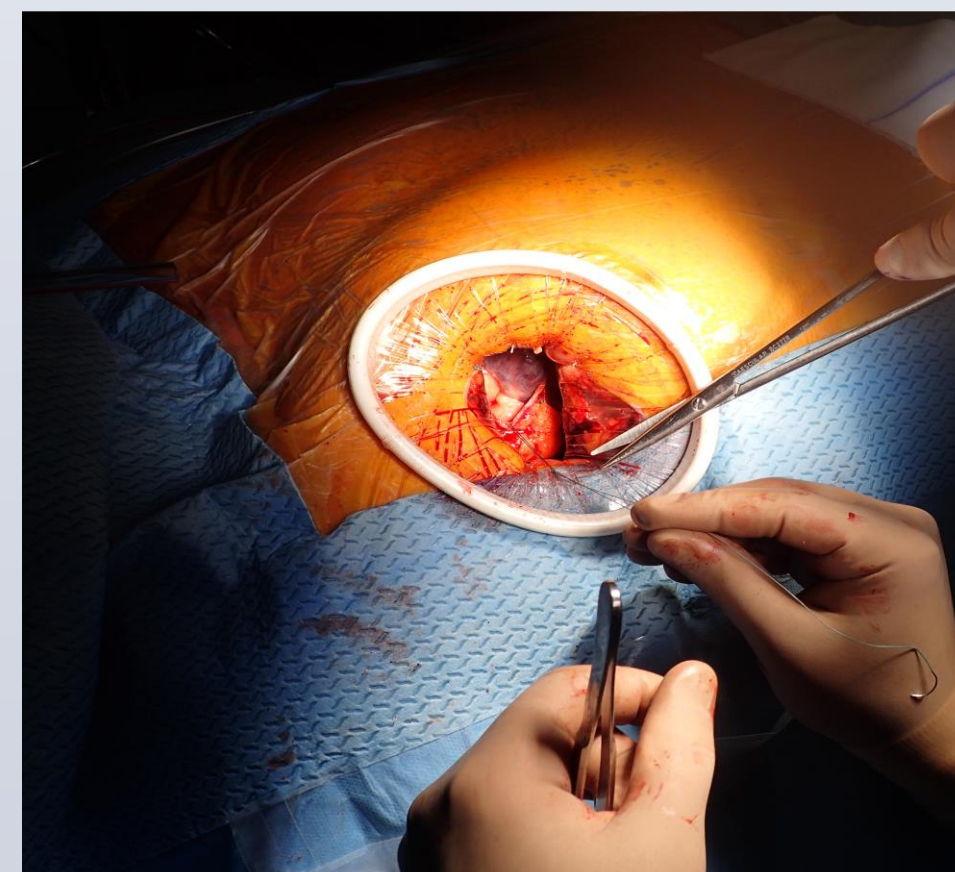
Προεγχειρητικά

Πρόκειται για ασθενή θήλυ 81 ετών, με συχνά επεισόδια απορρυθμισής καρδιακής ανεπάρκειας και με σοβαρή ανεπάρκεια και διάταση δακτυλίου (4.7 εκ) τριγλώχινας βαλβίδας. Είχε υποβληθεί προ 10ετίας σε επιδιόρθωση μιτροειδούς βαλβίδας με τοποθέτηση δακτυλίου και υπερηχογραφικά ευρήματα μέτριας ανεπάρκειας. Στον προεγχειρητικό έλεγχο έγινε αξονική τομογραφία θώρακος για τον έλεγχο των δομών και υπερηχογραφικός έλεγχος των μηριαίων αγγείων.

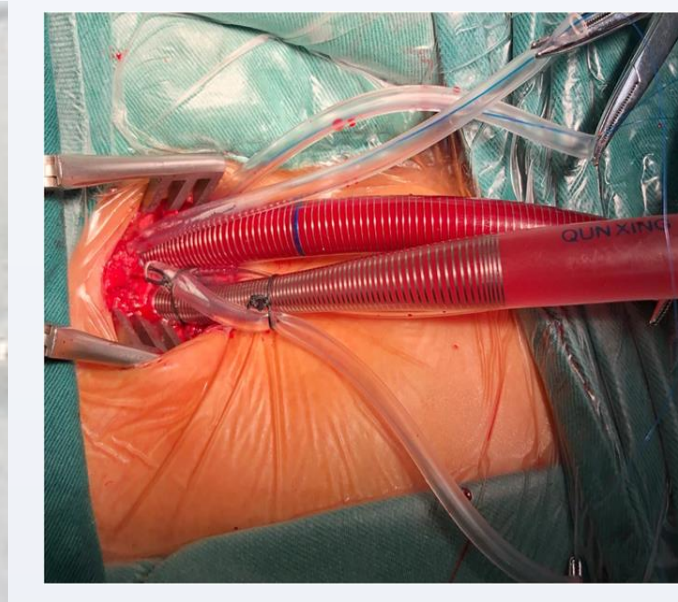
Διεγχειρητικά

Η τεχνική εφαρμόστηκε με αερισμό ενός πνεύμονα και συνδυάστηκε με fast-track αναισθησία. Η αναλγησία περιελάμβανε block στον πρόσθιο οδοντωτό μυ που έγινε μετά την διασωλήνωση και πρό της σύγκλεισης της τομής τοποθέτηση καθετήρα για συνεχή έγχυση ρουπιβακαΐνης τοπικά.

Η σύνδεση στην εξωσωματική κυκλοφορία (ΕΚ) έγινε με διπλό φλεβικό cannulation της δεξιάς έσω σφαγίτιδας φλέβας (κάνουλα 18F, διαδερμικά) και της δεξιάς μηριαίας φλέβας (πολυδιάτρητη κάνουλα 23F, χειρουργικά) και μηριαίο αρτηριακό cannulation (18F κάνουλα, χειρουργικά). Η επέμβαση έγινε υπό άμεση όραση, μέσω μικρής πλάγιας θωρακοτομής 5εκ. στο 4^ο μεσοπλεύριο διάστημα στην πρόσθια μασχαλιαία γραμμή. Μετά την είσοδο στην περικαρδιακή κοιλότητα, έγινε επιμήκης κολλοτομή και τοποθετήθηκε δακτυλός No 30 (CE Physio, Edwards) στην θέση της τριγλώχινας βαλβίδας. Η διάρκεια ΕΚ ήταν 115 λεπτά και η επέμβαση έγινε χωρίς αποκλεισμό της αορτής και χωρίς χρήση καρδιοπληγίας.



Cannulation έσω σφαγίτιδαςφλέβας

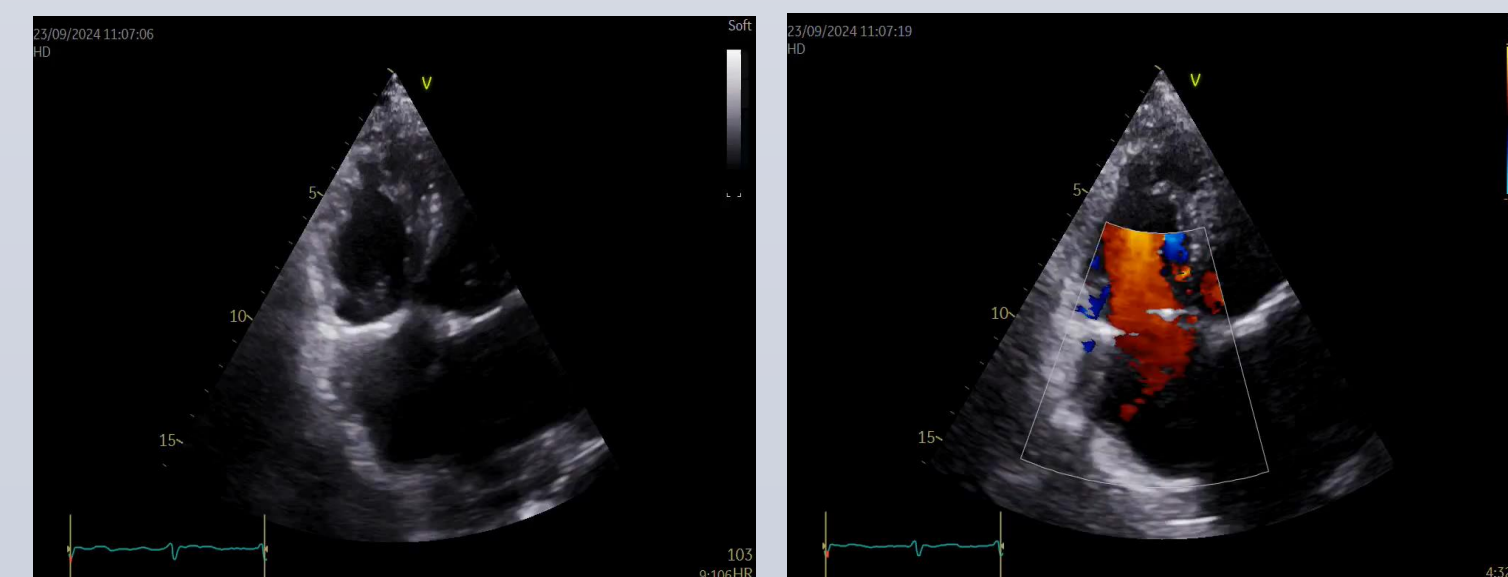


Μηριαίο αρτηριακό και φλεβικό cannulation

Μετεγχειρητικά

Η ασθενής αποσωληνώθηκε στην χειρουργική αίθουσα και οδηγήθηκε χωρίς αιμοδυναμική υποστήριξη στην Μονάδα Ανάνηψης. Μεταφέρθηκε στον θάλαμο την επόμενη μέρα και ο παροχετευτικός σωλήνας αφαιρέθηκε μετά από δύο μέρες. Η κινητοποίησή της έγινε γρήγορα, με χρήση συνεχούς τοπικής αναλγησίας για δύο μέρες και συστηματικής αναλγησίας με παρακεταμόλη.

Η υπερηχογραφική μελέτη την 6^η μετεγχειρητική ημέρα, πρό του εξιτηρίου, επιβεβαίωσε άριστο μετεγχειρητικό αποτέλεσμα.



Συμπερασματικά

Η δεξιά μίνι πλάγια θωρακοτομή με διαμασχαλιαία προσπέλαση για την χειρουργική παρέμβαση στην τριγλώχινα βαλβίδα είναι ασφαλής, έχει ταχεία ανάρρωση και άριστο κοσμητικό αποτέλεσμα. Μετά την εκμάθηση της τεχνικής και την εκπαίδευση της ομάδας, είναι δυνατό να εφαρμοστεί σε συνθήκες επανεγχείρησης ακόμα και σε ηλικιωμένους ασθενείς.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Lamelas J. Minimal access tricuspid valve surgery. Ann Cardiothorac Surg. 2017 May;6(3):283–286.

Taghizadeh-Waghefi A. et al. Safety and effectiveness of minimally invasive mitral valve surgery- A propensity matched competitive analysis. Medicina (Kaunas). 2022 Dec 15;58(12):1850

