

Funkce systémové pravé komory po atriální korekci transpozice velkých tepen - longitudinální sledování a vliv na zátěžovou kapacitu

Abstrakt

Maximální spotřeba kyslíku jako hlavní ukazatel zátěžové kapacity je u pacientů po atriální korekci TGA vodítkem při rozhodování o graviditě, terapeutických postupech, načasování operačních výkonů a transplantace srdce. Důsledkem atriální korekce transpozice velkých tepen je umístění pravé komory srdeční do systémové pozice. Cílem naší práce bylo zjistit, zdali ukazatele systolické funkce systémové pravé komory determinují maximální spotřebu kyslíku. V kohortě 86 pacientů po Sennigově korekci jsme stanovili třídu NYHA, hladinu NT-proBNP, provedli Holterovské a zátěžové vyšetření. Systolickou funkci pravé komory jsme hodnotili semikvantitativně echokardiograficky a kvantitativně prostřednictvím MR srdce. Maximální spotřeba kyslíku při zátěžovém vyšetření nekorelovala se třídou NYHA, hodnotou NT-proBNP ani ejekční frakcí systémové pravé a subpulmonální levé komory, pouze s tepovou rezervou při zátěži. Je pravděpodobné, že systolická funkce systémové pravé komory je pouze jednou ze složek mnohem složitějšího hemodynamického mechanismu, který se podílí na celkovém srdečním výdeji a jeho navýšení při zátěži.

Dalším cílem naší práce bylo zjistit dlouhodobou mortalitu všech pacientů po atriální korekci TGA a stanovit její perioperační determinanty. Zpracovali jsme perioperační údaje všech 448 nemocných operovaných touto metodou, zjistili jsme jejich dlouhodobou mortalitu a počet transplantací srdce. Dlouhodobé přežití bylo ovlivněno komplexitou vady, počtem výkonů při korekci, použitím Mustardovy techniky a bezprostředním výskytem trikuspidální regurgitace po operaci.

Klíčová slova:

Atriální korekce transpozice velkých tepen, ejekční frakce, maximální spotřeba kyslíku, systémová pravá komora, tepová rezerva, zátěžová kapacita