

Koszorúerek rendellenességei

Gyermekkortól felnőttkorig



Prof.dr Kádár Krisztina

Semmelweis Egyetem Szív és Érsebészeti Klinika

Felnőttkorú Veleszületett Szívhibák

Alapítványának

9. Fóruma

2018

Koszorúér rendellenességek klinikai jelentősége

Ritka betegségek- de súlyos életveszélyes tünetekkel jár (Syncope-SCD)

Csecsemőkori szívelégtelenség 20%-nak oka!-

BWG

Új műtéti/katéter/ technikákban/stent bill. impl. a CA rendell. ismeretének szerepe nő

Koszorúér transfer műtött gyermekek felnőtté váltak!

Koszorúér rendellenességek

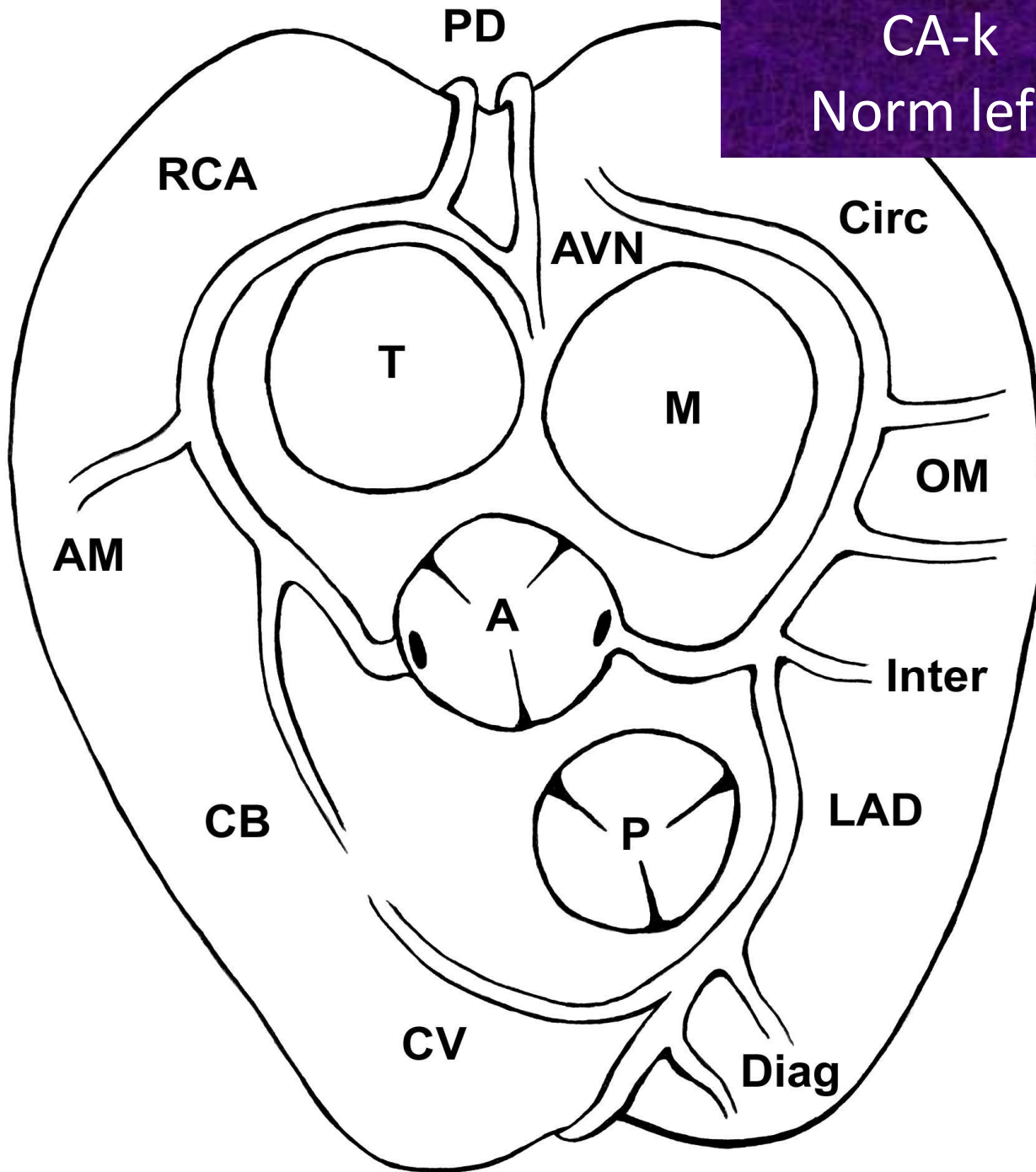
Csoportosítás/Felosztás

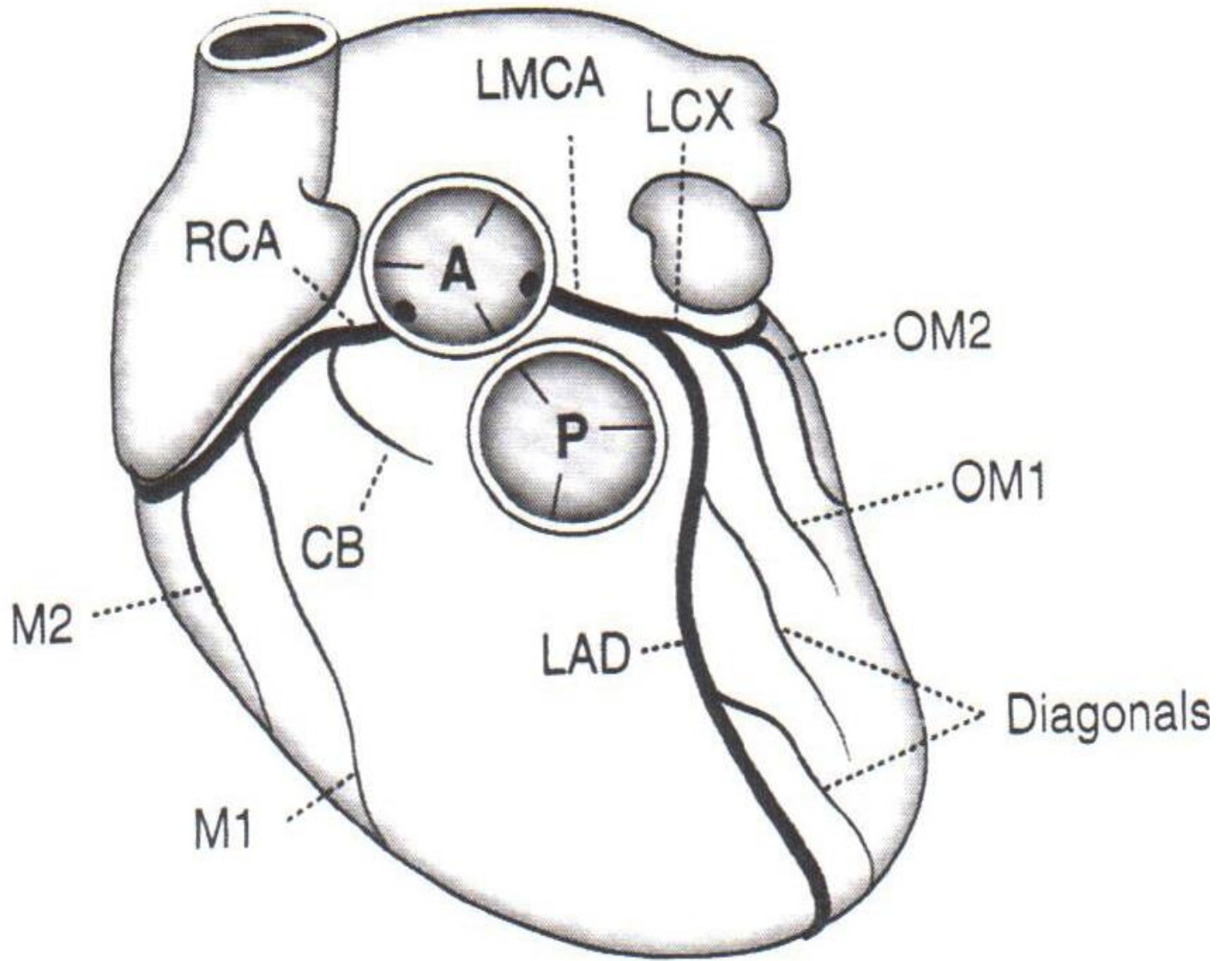
Diagnosztikus módszerek

Echo/MRI/CT /Koronarográfia

Klinikum/Terápia

CA-k
Norm lefutás





Eredési anomaliák

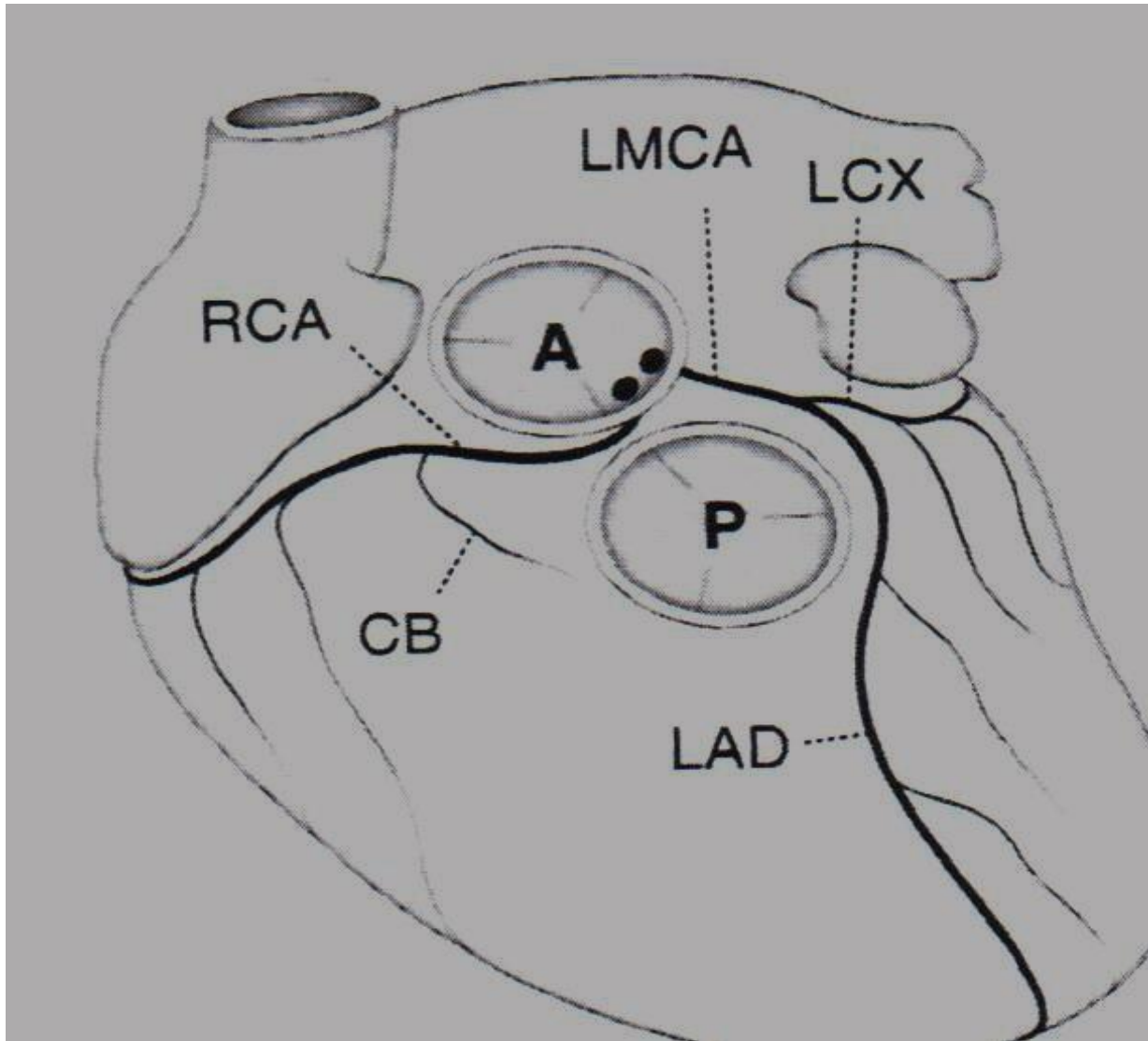
Bal CA eredése a jobb Valsava tasakból-különböző "lefutással"

- A.) Csak az LCX ered a jobb tasakból
- B.) Bal CA a jobb tasakból "posterior" lefutással
- C.) Bal CA a jobb tasakból "anterior" lefutással
- D.) Bal CA jobb tasakból "interventricularis " lefutással
- E.) Bal CA a jobb tasakból "interarteriális" felutással (SCD!!!)
- F.) Szeparált LAD eredés a jobb tasakból, CX rendesen ered (F-IV-ben)

Jobb CA is a bal Valsava tasakból ered a bal mellett

- Jobb CA is a bal tasakból ered és ferdén fut a két nagyér között "interarteriálisan"

JOBB CA A BAL TASAKBÓL-INTERARTERIÁLIS LEFUTÁS



SCD

CA eredékek Sebészi nézetből

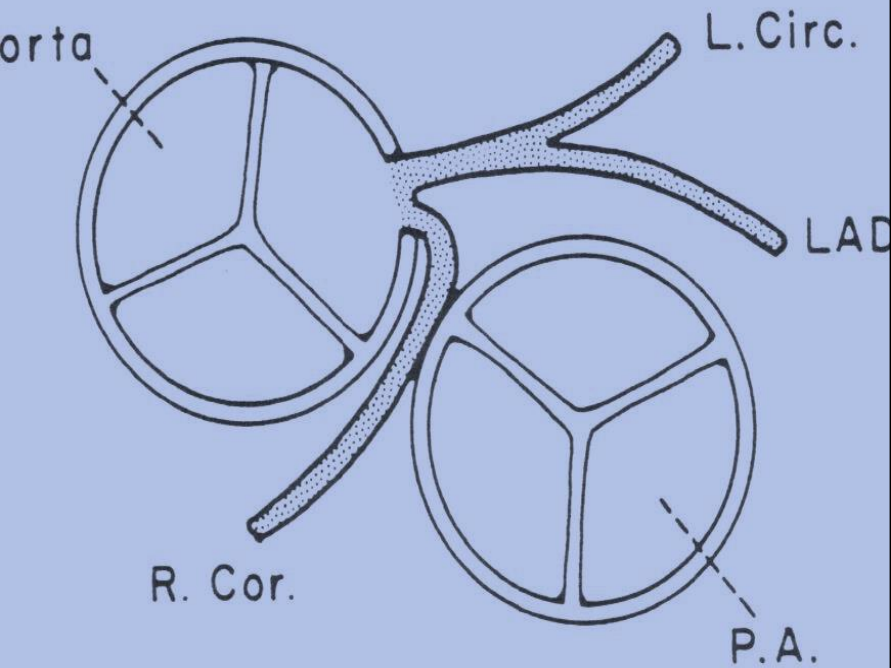
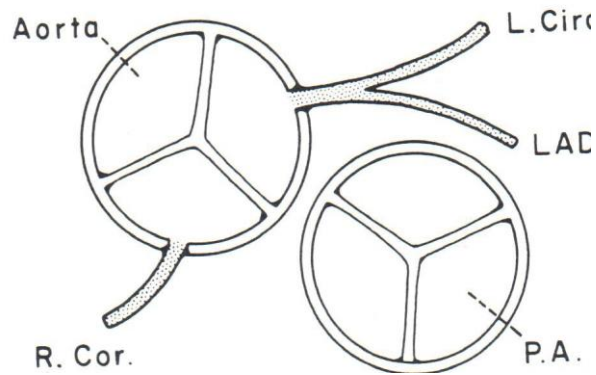
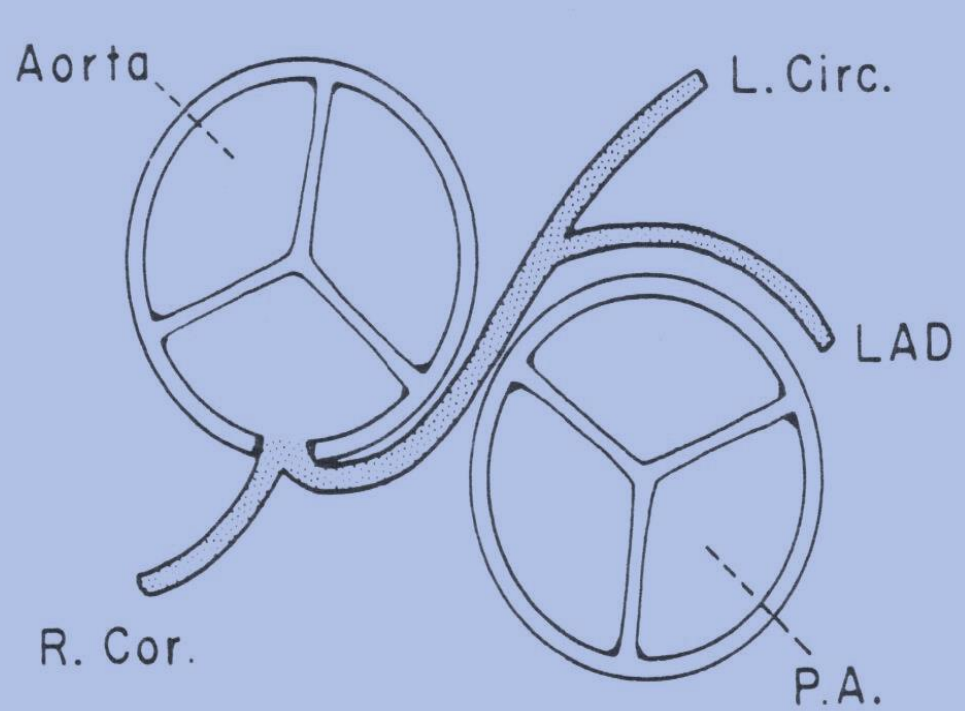


Figure 3

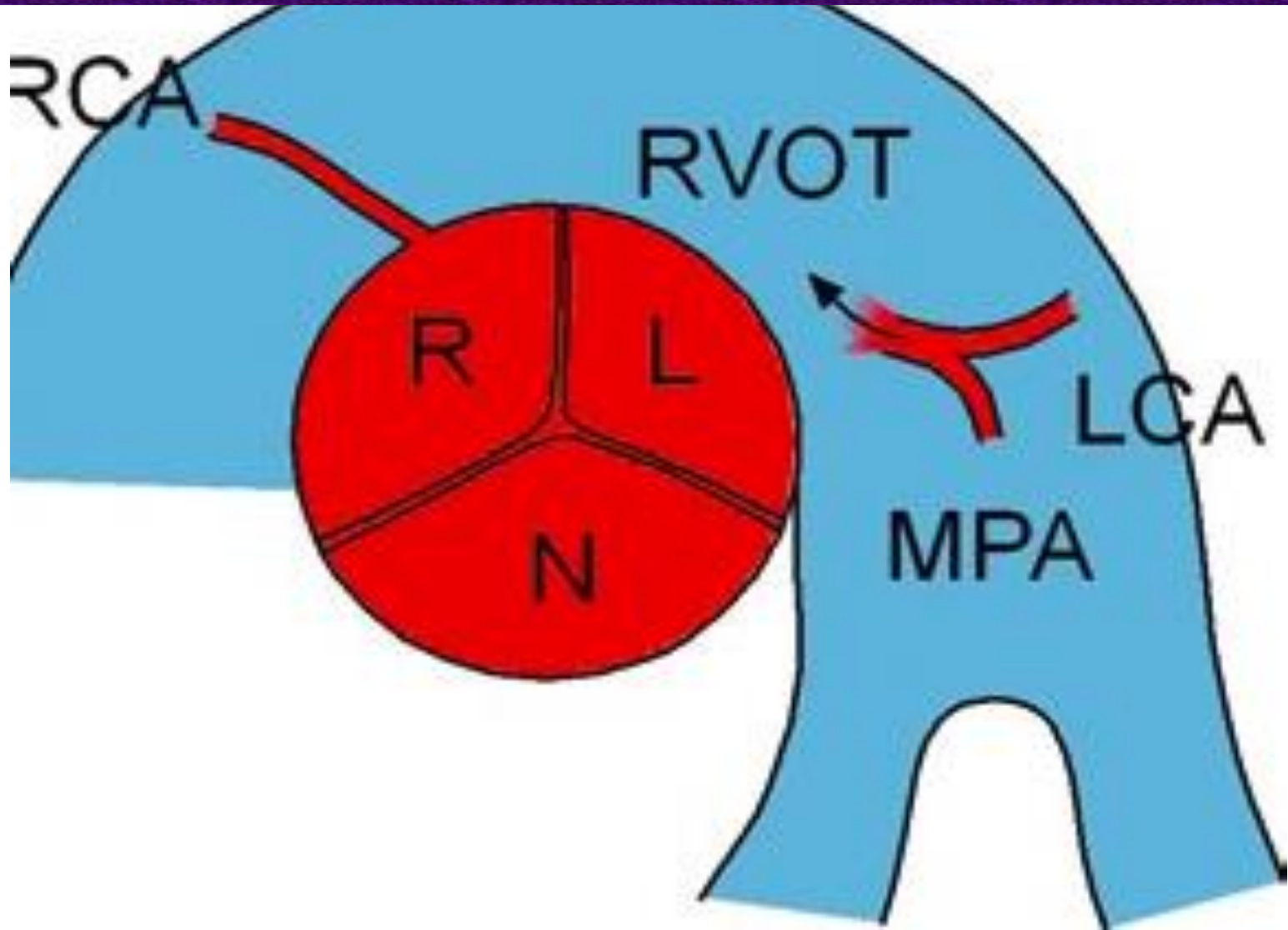


Bal arteria CA eredése az Arteria
Pulmonalisból

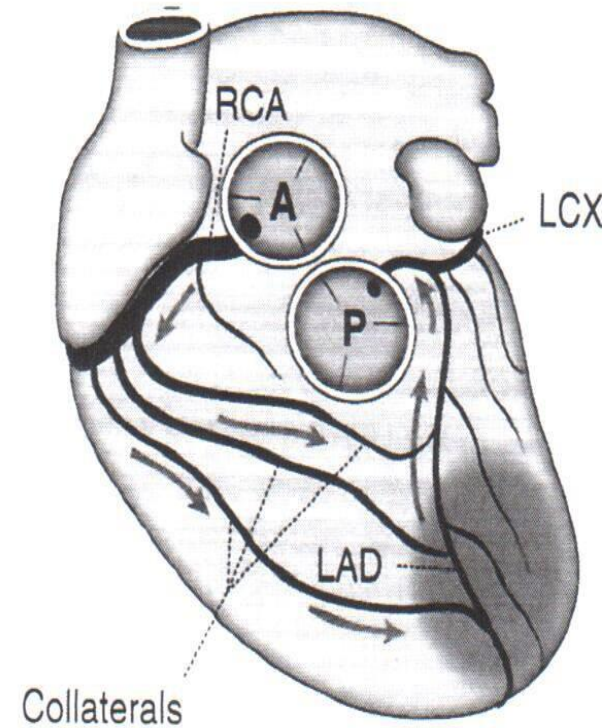
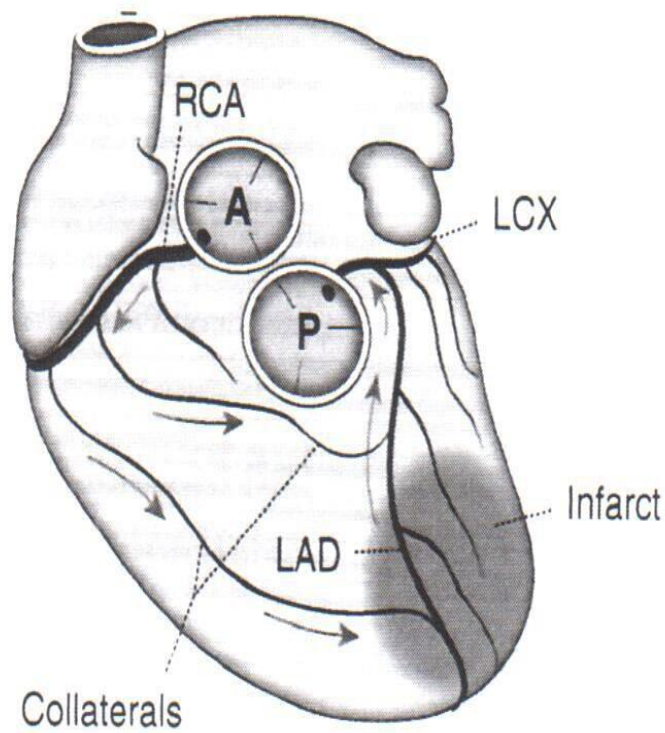
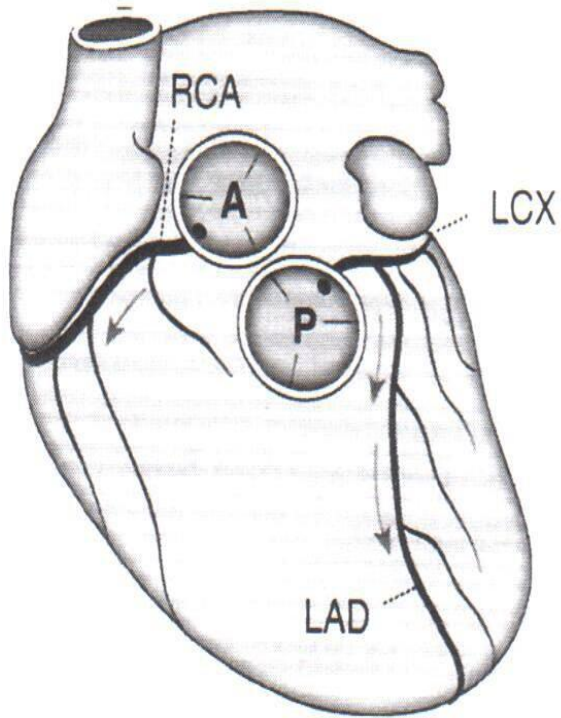
Bland- White Garland szindróma

ECHOS NÉZET

Bal CA eredése az art. pulmonalisból
-BWG szindróma



BAL CA AZ ARTÉRIA PULMONALISBÓL - BWG SZINDROMA KOLLATERALISOK KIALAKULÁSA



Balatonfüredi Kongresszus 1988

ELŐADÁSKIVONATI ŪRLAP

CORONARIA ANATÓMIA ECHOCARDIOGRAPHIÁS VIZSGÁLATA
NAGYÉRTRANSPOSITÓBAN ARTERIÁS SWITCH MŪTÉT ELŐTT .

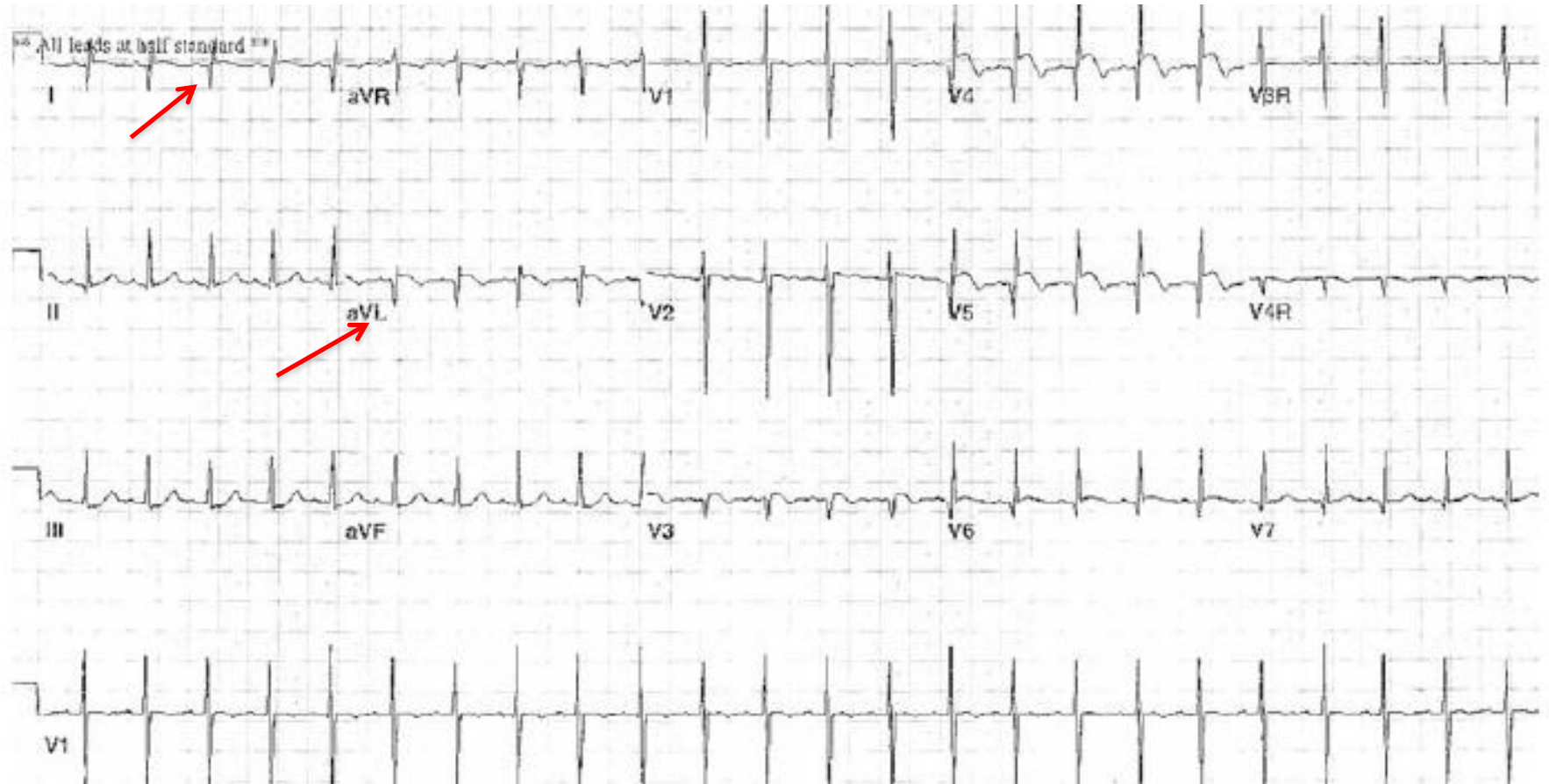
Kádár K.,Hartyánszky I.,Prodán Zs.,Király L.,Szatmári A.,Lozsádi K.

Pediatric cardiology

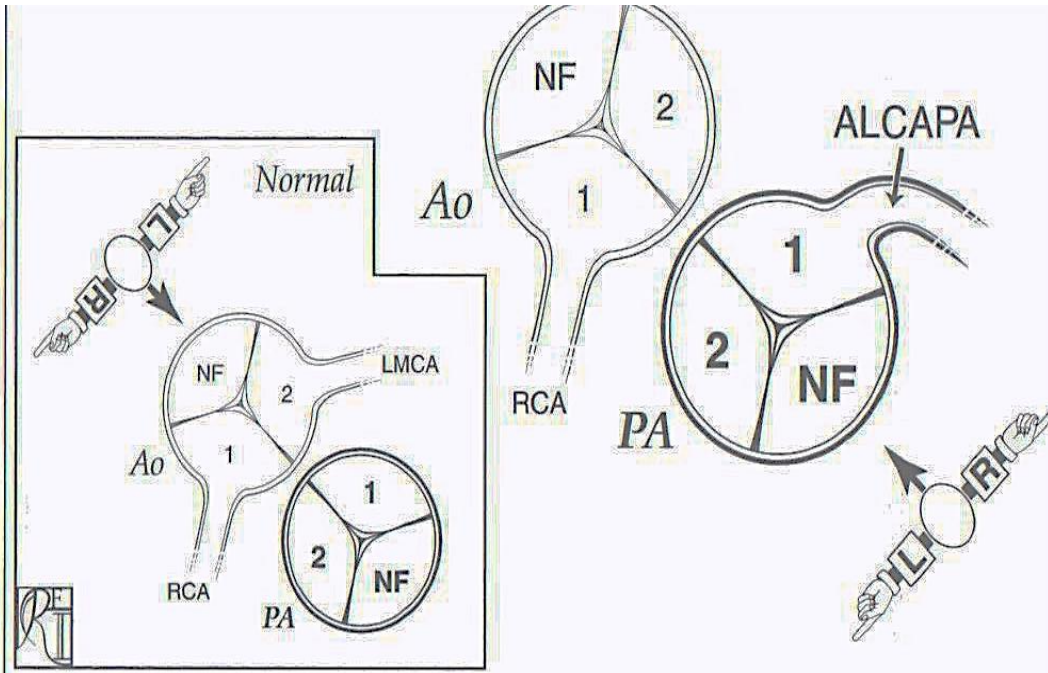
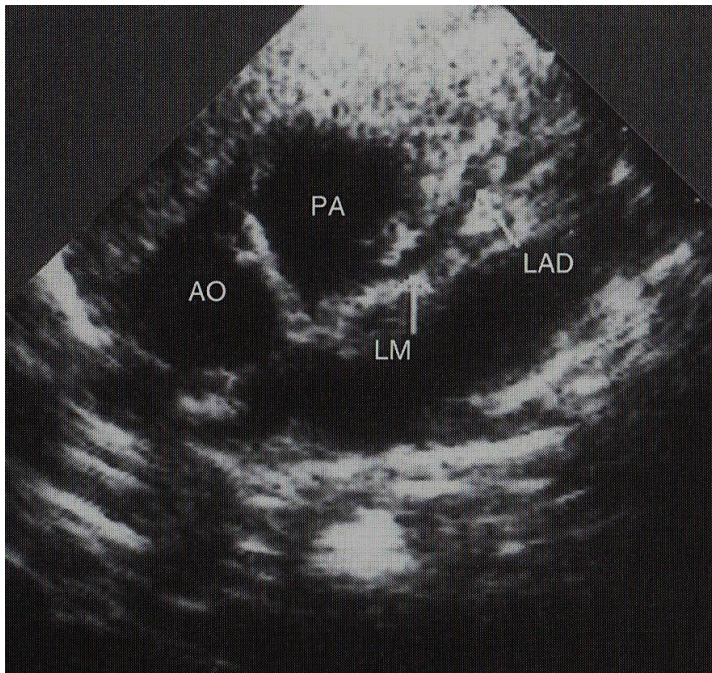
Újszülöttekben az arteria coronaria (AC) anatómiát 1996 óta vizsgálj echocardiographiával (E) nagyértranspositióban (TGA) szenvedő betegeknél a swit mütét előtt. Célunk volt az E diagnosztikus értékének meghatározása prospektiv összehasonlító E –s vizsgálat és a mütéti (M) vagy sectios (S) lelet birtokában.

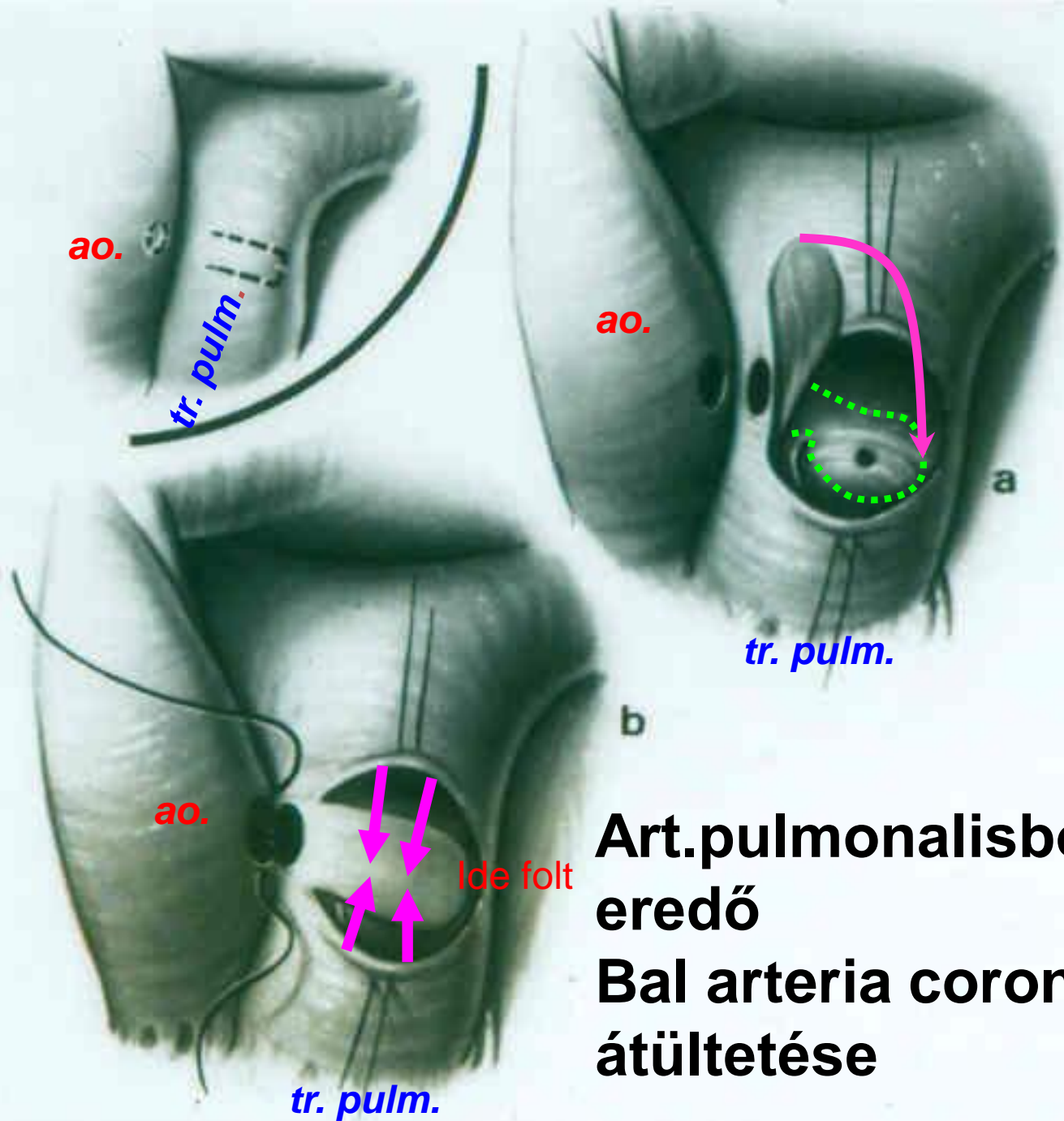
Betegek: 1996-2000 között 63 TGA-s betegben történt a AC anatómiájának célzott E vizsgálata.Ez a mütétre került betegek (71) 90 %-t jelentette. Betegek életkora :4 n- nap átl: 10 nap, súlya: 1800 gr-5000 gr átl: 3400 gr

Abberans eredésű bal art.coronaria (art.pulmonalisból) - BWG szindroma



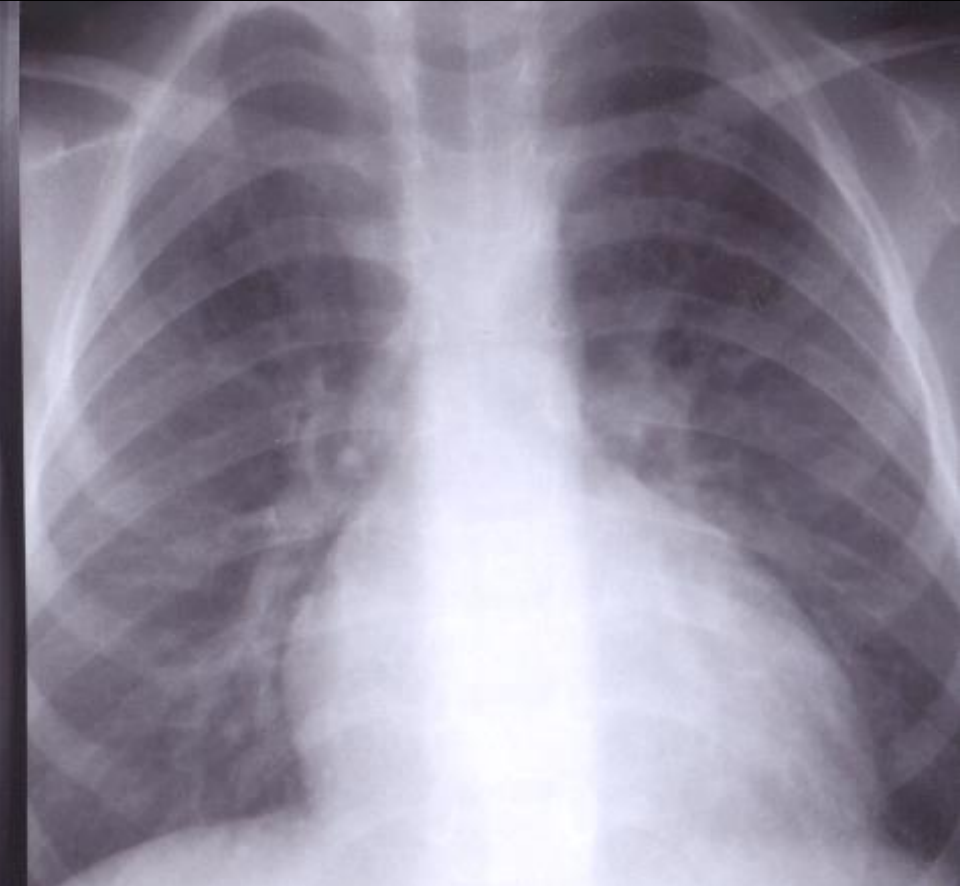
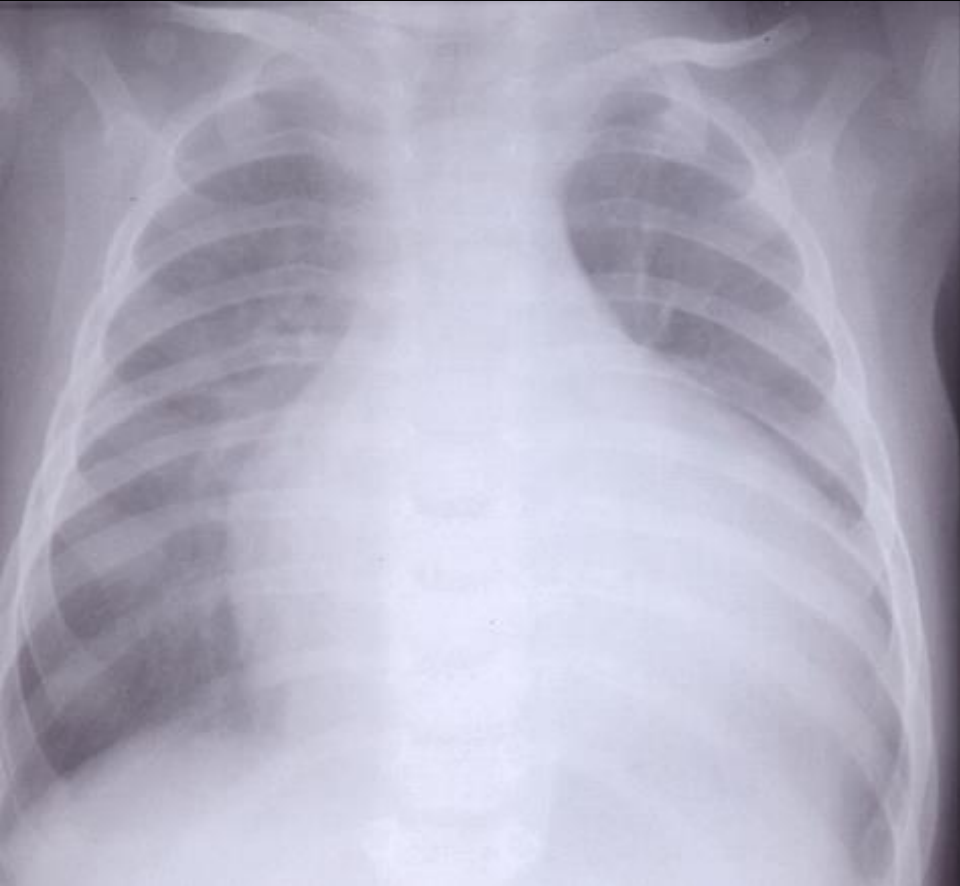
Bland-White Garland szindróma bal art. coronaria az art. pulmonalisból ered





**Art.pulmonalisból
eredő
Bal arteria coronaria
átültetése**

Csecsemőkori- DCM?
Abberans Bal art.coron.eredés
Pre-postop



Csoportosítás/Felosztás

Sémák

rajzok-különböző “megközelítésből”

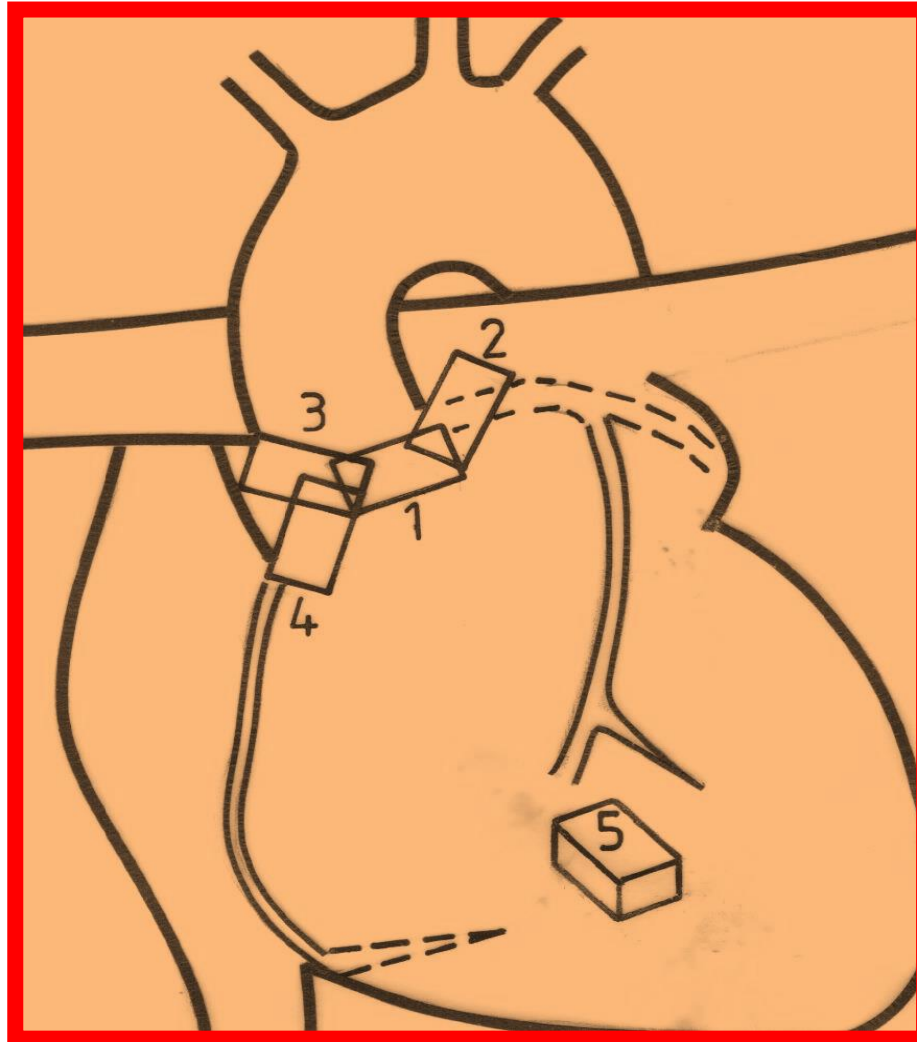
Diagnosztikus módszerek

Echo/MRI/CT /Coronarografia

Klinikum/Terápia

ECHO

CORONÁRIÁK VIZSGÁLATA 2DE STANDARD SÍKOK



Echocardiographic screening of major coronary anomalies

Despite the development of magnetic resonance imaging (MRI) and CT angiogram and their performance in the analysis of coronary anomalies,^{10,11} **TTE remains the first-line examination used to detect MCA** due to its availability and non-invasive nature. The spatial resolution and poor echogenicity are classical limitations of TTE for the analysis of the coronary arteries. Nevertheless, with the constant improvements in echocardiographic technology over the years, these limitations can be considered less important.¹² In our study, the feasibility of TTE for the analysis of the initial course of the coronary artery was unexpectedly high. This result was possibly related to the referral population, which may be younger than the classical population of the echocardiography laboratory (due to the operator's specific recruitment). In young adults, Maron et al.

False positive and false negative

Among 16 patients with suspected MCA after TTE, the diagnosis of MCA was confirmed in 14 patients (a positive predictive value of TTE: 87.5%). First, there was one incorrect diagnosis of ARCA with TTE in one adult female patient. The CT angiogram ruled out this diagnosis by showing the origin of the right coronary from the correct sinus but with an unusual position, very close to the left

Koronária aneurismák

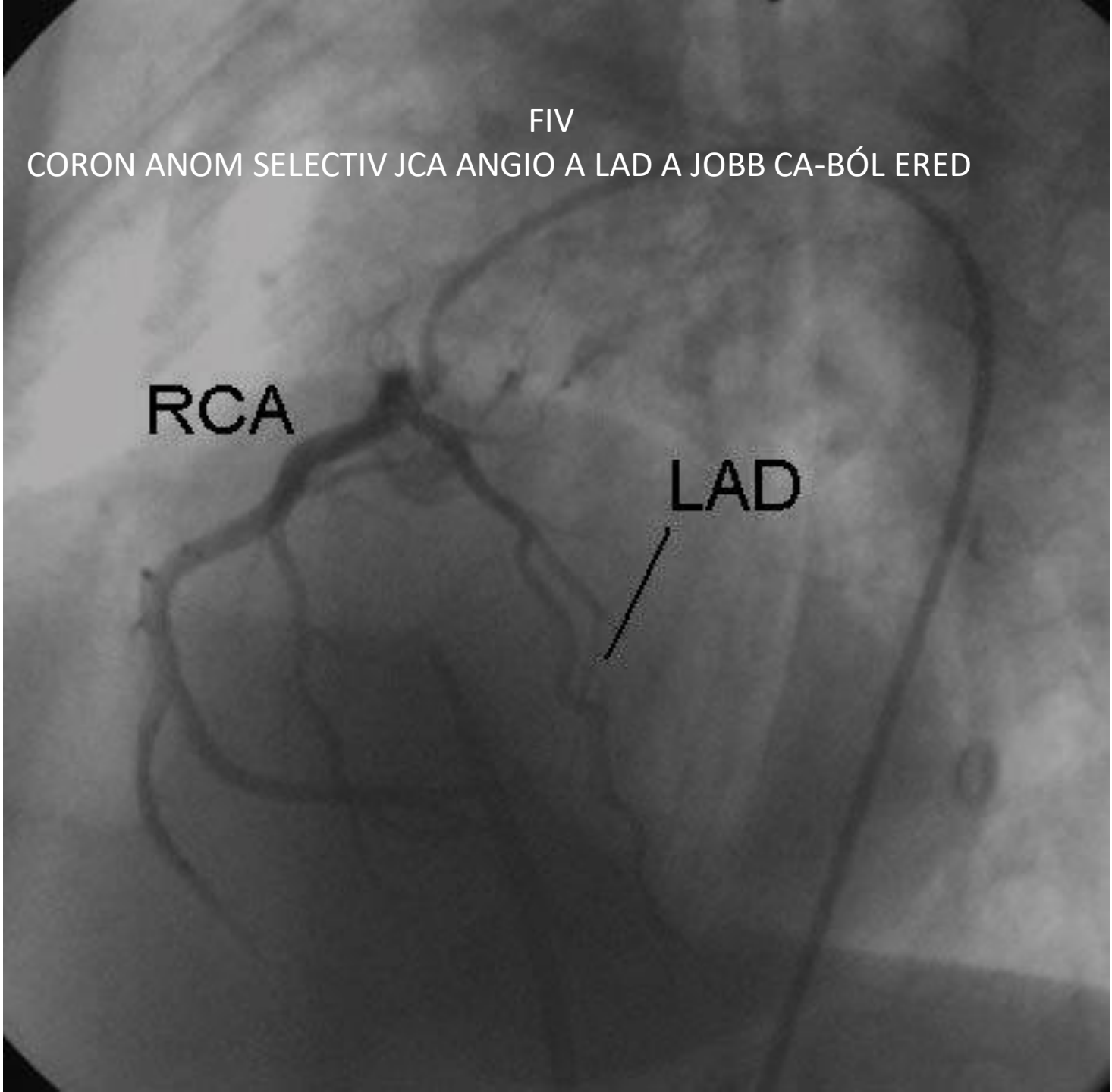
- 15%-ban kongenitalis
- 50%-ban atherosclerotikus eredet
- 30%-ban Kawasaki ??????

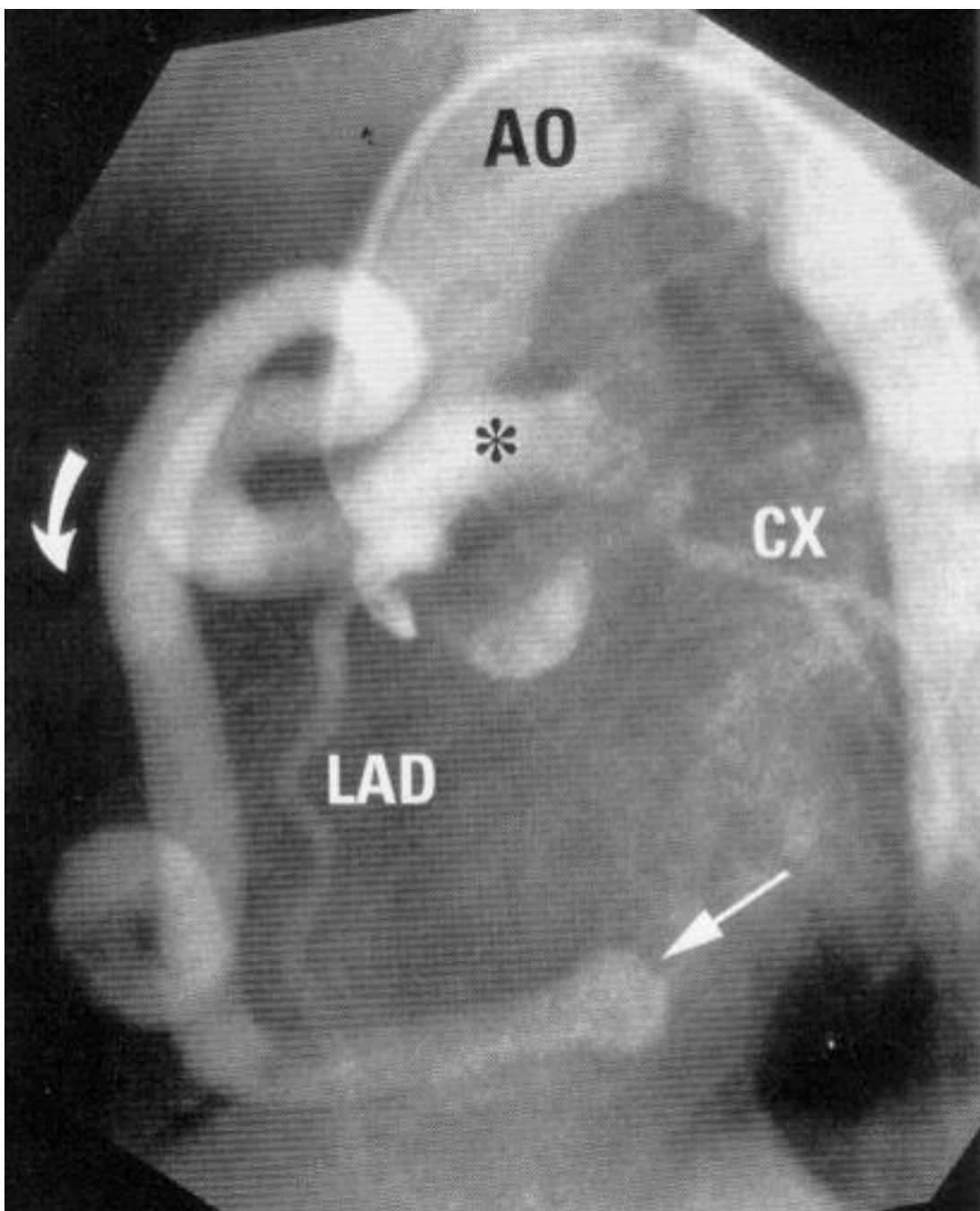
FIV

CORON ANOM SELECTIV JCA ANGIO A LAD A JOBB CA-BÓL ERED

RCA

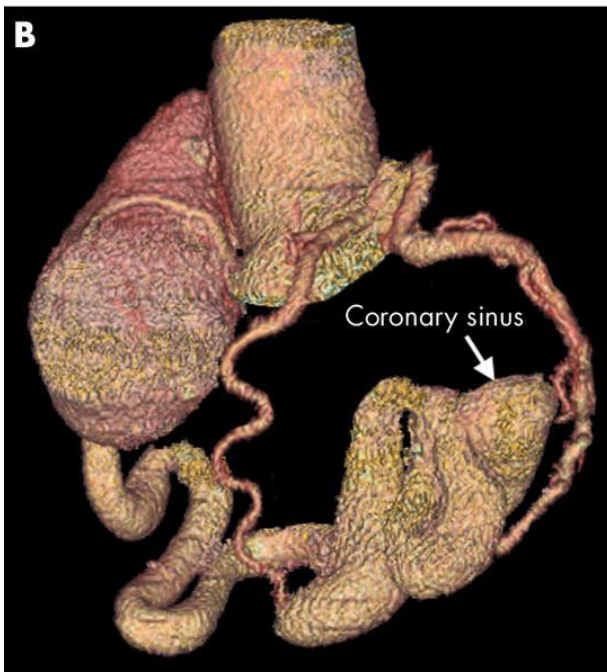
LAD







CA fistula 3DCT



Összefoglalás

CA anomáliák

Felismerés korai még SCD előtt legyen
Congenitalis szívhibákban műtét/interventio előtt

Kawasaki

Emelkedés várható a felnőttkort megélt betegek
számában

ECHO mellett “multimodalitás” igénybe vétele
Gyakorlattel rendelkező centrum

Congenitalis szívhibával műtöttek

hosszútávú nyomonkövetésének jelentősége-
secunder CA elváltozások korai prevenciója