

Tytuł: Tetralogia Fallota / Tetralogy of Fallot (ToF)

Słowa kluczowe: SINICA SINICZA WADA SERCA WRODZONA WADA SERCA TETRALOGIA FALLOTA

Keywords: CONGENITAL HEART DISEASE CYANOSIS CYANOTIC HEART DISEASE TETRALOGY OF FALLOT

Autorzy:

Lidia Woźniak - Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca, Gdański Uniwersytet Medyczny

Robert Sabiniewicz - Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca, Gdański Uniwersytet Medyczny

Streszczenie:

Tetralogia Fallota (ToF) to wrodzona sinicza wada serca złożona z czterech nieprawidłowości: ubytku w przegrodzie międzykomorowej, zwężenia drogi odpływu prawej komory, dekstropozycji aorty i przerostu mięśnia prawej komory. Nasilenie zmian anatomicznych i związany z tym obraz kliniczny mogą być bardzo zróżnicowane. Niemniej jednak każdy pacjent z rozpoznaną ToF wymaga interwencji chirurgicznej. Pomimo dobrych wyników leczenia operacyjnego, wraz z upływającym czasem od zabiegu rośnie ryzyko groźnych dla życia późnych następstw wady, w tym nagłego zgonu sercowego i niewydolności serca. W niniejszej pracy opisano najczęściej występujące problemy oraz metody ich diagnostyki, a także dodatkowe zagadnienia opieki długoterminowej nad pacjentem po korekacji naprawczej ToF, ze szczególnym uwzględnieniem roli lekarza pediatrii.

Abstract:

Tetralogy of Fallot (ToF) is a cyanotic congenital heart defect consisting of four abnormalities: ventricular septal defect, right ventricular outflow tract obstruction, overriding of the aorta and right ventricular hypertrophy. The severity and anatomical changes, which are associated with this clinical presentation may be very different. However, every patient diagnosed with ToF requires surgical intervention. Despite the good results of surgical treatment, with the passage of time from surgery increases the risk of life-threatening late effects of defects, including sudden cardiac death and heart failure. In this work we described the most common problems and methods of its diagnosis, as well as additional issues of long-term care of the patient after correction of ToF, with particular emphasis on the role of the pediatrician.