

Foaie de observatie nr 5673 c. /2006
BILET DE EXTERNARE/TRANSFER

Numele si prenumele: SANDU ALEXA IULIA FLORENTINA

Data nasterii : 20.07.2004

Domiciliul : Jud Ilfov, Loc. Pantelimon Str : Sfantul Gheorghe Nr.771

Data internare 15. 10. 2006 Data externare : 20. 10. 2006

Diagnostic :

TRANSPOZITIE DE VASE MARI CORECTATA ANATOMIC

DEFECT SEPTAL VENTRICULAR LARG

**ATREZIE VALVULARA PULMONARA CU HIPOPLAZIE SEVERA DE TRUNCHI SI
RAMURI PULMONARE**

CIRCULATIE COLATERALA AORTO-BRONSICA BOGATA

INSUF. DE VALVA ATRIOVENTRICULARA STG (TRICUSPIDA) SEMNIFICATIVA

INSUF. DE VALVA ATRIOVENTRICULARA DREAPTA (MITRALA) MINORA

INSUF. AORTICA GRAD I/II

BRONSITA ACUTA

Istoricul bolii :

Pacienta in varsta de 2,3 ani, cunoscuta de la nastere cu malformatie cardiaca congenitala complexa; investigata cardiologic la Bucuresti si Cluj inca din perioada neonatala , aflata si in evidenta serviciului nostru din luna iunie anul curent cind s-a stabilit diagnosticul de mai sus, prezentind toleranta redusa la eforturi medii, retard ponderal, se reinterneaza pentru control cardiologic si stabilirea conduitei terapeutice ulterioare. La internare prezinta si inregistrarea CD a explorarii hemodinamice efectuata la Spitalul Militar Central Bucuresti.

Examen clinic :

Stare generala relativ buna, afebrila, hipotrofie staturoponderala, tegumente si mucoase usor cianotice; faringe discret hiperemic, amigdale hipertrofice, tesut subcutanat slab reprezentat, sistem osteoarticular: integru, mobil, microadenopatie laterocervicala dr., torace cu sechlele de rahitism, tus productiva, murmur vezicular prezent bilateral, fara raluri de staza, zg. cardiace ritmice, zgII unic accentuat, AV: 120 b/ min, TA: 92/ 57 mmHg, suflu sistolodiastolic audibil pe toata aria precordiala si interscapulovertebral bilateral, suflu sistolic grIII/ 6 parasternal stg cu iradiere larga, pulsuri femurale prezente bilateral, abdomen suplu, ficat la 1 cm sub rebord , splina in limite normale, Giordano negativ mictiuni fiziologice, fara semne de iritatie meningeana sau semne de focar. G: 9800 g.

Tratament administrat : Augmentin bis, Marcofen, Ambrohexal ;

Date de laborator si investigatii paraclinice : Sat O₂ 88%

Hemoleucograma : L :18000/mm³ ; H : 5.47 mil /mm³, Hgb : 14,5g/dl ; Hct :44,1% ; Tr : 163000/mm³

EKG : RS, ax QRS + 120; FC : 110 /min, PQ: 0,12 sec, hipertrofie biventriculara

Rx.toracic: ICT: 0,66, cardiomagalie, circulatie pulmonara incarcata.

Eco cardiac : Transpozitie de vase mari corectata anatomic; defect septal ventricular larg; atrezie valvulara pulmonara cu hipoplazie severa de trunchi si ramuri pulmonare; circulatie colaterala aorto-bronsica bogata (aspect de trunchi arterial tip IV cu hiperperfuzie pulmonara); insuf. de valva atrioventriculara stg (tricuspid) semnificativa ; insuf. de valva atrioventriculara dreapta (mitrala) minora; insuf. aortica grad I/II.

Particularizarea cazului si evolutie, Recomandari la externare, plan de recuperare, dispensarizare:

Pe baza datelor anamnestice, clinice si paraclinice (ecocardiografice si de explorare hemodinamica) s-a stabilit diagnosticul de mai sus . Se solicita consult de chirurgie cardiovasculara pediatrica (Dr. H. Suciu) in urma caruia se considera ca pacienta depaseste posibilitatile chirurgicale ale Institutului nostru la momentul actual optandu-se pentru continuarea dispensarizarii.

Recomandari:

- regim de viata corespunzator varstei cu evitarea eforturilor fizice excesive; va efectua obligatorii;
- profilaxia endocarditei bacteriene
- continua tratamentul cu Augmentin Bis 457mg/5ml 2x2,5ml, Marcofen 3x1lgta inca 2-3 zile;
- dispensarizare cardiologica teritoriala.
- Control si reevaluare in serviciul nostru peste 2 ani.

Sef clinica
Conf. Dr. Rodica Toganel

Conf. DR. RODICA TOGANE
medic primar
cardiolog, pediater
cod 737505

Medic curant
Dr. Sorina Pasc

Dr. Ana-Sorina Pasc
medic primar pediater
supraspec. card/ped.
cod 737596

PROTOCOL ECHOCARDIOGRAFIC

Numele si prenumele : SANDU ALEXIA

Varsta : 2 ani

Domiciliu : Pantelimon

MASURATORI(cm).

	Normal		Normal		Normal
VS(d)	3,9-7,5	Sept IV	0,7-1,1	Fe	60-70
VS(s)	1,2-4,5	PP	0,7-1,1	Fs	25%
AS	1,9-4,0	Aorta	2,1-3,5	Aria VM	
VD	0,9-2,6	AD	2,9-4,2	VCI	1,6-

Valve:

Ao	Insuficienta aortica gradul I/II.
Mi	Insuficienta mitrala minora.
Pu	Atrezie pulmonara.
Tri	Insuficienta tricuspida semnificativa gradul II/III.

Pericard : liber

Contractilitate : globala buna.

Concluzii : Situs solitus atrial. Discordanta atrioventriculara. Concordanta ventriculoarteriala. Valva atrioventriculara stanga (tricuspida) insuficienta gradul II/III Valva atrioventriculara dreapta (mitrala) c insuficienta mitrala. Din ventriculul situat la stg cu aspect de VD pleaca un vas mare cu insuficienta valvulara gradul I/II cu aspect de aorta. Coronarele par sa aiba origine normala. Din ventriculul situat in dreapta cu aspect lis, de VS pleaca un rudiment de vas ce se bifurca, cu aspect de artera pulmonara, fara flux Doppler vizibil la acest nivel. Diam AP trunchi si ramuri nu depaseste 2-3mm. Valva pulmonara atretica. Septul interatrial pare intact. Discontinuitate larga de sept interventricular. Din incidenta suprasternal se vizualizeaza circulatie colaterala aorto bronsica bogata, colateral cu dimensiuni mari. FluxAO=1,59m/s gradient=10mmHg

Dg. Transpozitie de vase mari corectat anatomic.

Insuficienta de valva atrioventriculara stanga (tricuspida) semnificativa.

Insuficienta de valva atrioventriculara dreapta (mitrala) minora.

Defect septal ventricular larg.

Atrezie de valva pulmonara, trunchi si ramuri pulmonare.

Circulatie colaterala aorto bronsica bogata (aspect de trunchi arterial comun tip IV cu hipervascularizatie pulmonara).

Dr. Ana Sorina Pasc