

Il *grown up* dei bambini operati per cardiopatia congenita

S. Orlandini, A. Benettoni

*Clinica Pediatrica, IRCCS Pediatrico “Burlo Garofolo”,
Università di Trieste*

Indirizzo per corrispondenza: si.orlandini@gmail.com

Background: Una cardiopatia congenita è un’anomalia cardiaca presente sin dalla nascita, che può essere parte di un quadro sindromico.

Materiali e Metodi: sono stati arruolati tutti i pazienti operati per tetralogia di Fallot (ToF), trasposizione delle grandi arterie (TGA), difetti del canale atrioventricolare (CAV) e coartazione aortica, che abbiano eseguito un controllo cardiologico completo negli ultimi 3 anni di follow-up. Abbiamo indagato la loro storia clinica ricercando la presenza di cofattori di rischio neonatali e chirurgici, in particolare prematurità, basso peso alla nascita e presenza di sindromi genetiche associate alla cardiopatia.

Risultati: la nostra popolazione comprendeva 97 pz cardiopatici congeniti operati: 38 ToF, 15 TGA, 20 CAV e 24 CoAo. Il 42% erano nati pretermine e/o di basso peso alla nascita, in particolare i pazienti operati per ToF e CAV, e nel 48% dei casi si trattava di bambini sindromici. Il 60% di questi pazienti ha avuto un decorso operatorio complicato, indipendentemente dalla precocità della diagnosi e dell’intervento. Nel 23% della nostra casistica, la cardiopatia coesiste con una sindrome genetica: le anomalie cromosomiche maggiormente riscontrate sono la s. di Down (14 su 22 pazienti, quasi tutti CAV) e la s. di DiGeorge o CATCH22 (2 ToF), con una piccola quota di altre forme sindromiche meno frequenti (Noonan, Williams, VACTERL, CHARGE e altre non ben definite).

Conclusioni: Alcune forme di cardiopatie congenite influenzano sicuramente sulle prime fasi di vita del bambino, infatti quasi la metà dei nostri pazienti erano nati prematuri e/o di basso peso. Prematurità, basso peso e presenza di sindromi genetiche complicano spesso l’outcome neonatale e chirurgico dei bambini cardiopatici congeniti. Infine, di fronte ad un bambino sindromico bisogna pensare alla possibile presenza di una cardiopatia congenita.

Scarica il PPT

tratto da: Confronti Giovani, **XXIV Congresso Nazionale Confronti in Pediatria**

Trieste, Palazzo dei Congressi della Stazione Marittima 2-3 dicembre 2011