

RANI POSTOPERATIVNI ISHODI HIRURŠKI TRETIRANE AORTNE DISEKCIJE KOD BOLESNIKA SA MARFANOVIM SINDROMOM

Ivan Nešić¹, Jelena Dotlić^{2,3}, Igor Živković¹, Aleksandra Šljivić⁴, Petar Vuković^{1,2}, Slobodan Mićović^{1,2}, Petar Milačić^{1,2}, Miroslav Miličić^{1,2}, Đorđe Zdravković¹, Milan Ćirković¹, Miodrag Perić^{1,2}

¹Klinika za kardiohirurgiju, Institut za kardiovaskularne bolesti "Dedinje", Beograd, Srbija

²Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Beograd, Srbija

³Klinika za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra Srbije, Beograd, Srbija

⁴Odeljenje za kardiologiju, Kliničko-bolnički centar "Dr Dragiša Mišović - Dedinje", Beograd, Srbija

Kontakt: Ivan Nešić

Heroja Milana Tepića 1, 11000 Beograd, Srbija

E-mail: dr.inesic@gmail.com

Akutna disekcija aorte ostaje vodeći uzrok morbiditeta i mortaliteta bolesnika sa Marfanovim sindromom. Studija je imala za cilj da ispita rane postoperativne ishode hirurški tretirane disekcije aorte kod bolesnika sa Marfanovim sindromom. Studija je obuhvatila sve bolesnike operisane zbog disekcije aorte na Klinici za kardiohirurgiju Instituta za kardiovaskularne bolesti "Dedinje" u Beogradu, tokom perioda od šest godina (2012. – 2017.). Bolesnici su bili podeljeni u odnosu na postojanje dijagnoze Marfanovog sindroma. Preoperativno od svakog bolesnika uzeti su opšti podaci i detaljna medicinska istorija. Nakon prijema, bolesnici su bili podvrgnuti temeljnom kliničkom i kardiološkom pregledu. Bolesnici su hirurški tretirani prema aktuelnim protokolima. Postoperativno, bolesnici su praćeni mesec dana. Tokom ovog perioda praćenja registrovane su sve komplikacije i registrovana je smrtnost. Svi preoperativno i postoperativno prikupljeni podaci upoređeni su i statistički analizirani. Studija je obuhvatila 246 bolesnika od kojih je 7,7% imalo Marfanov sindrom. Bolesnici sa Marfanovim sindromom bili su značajno mlađi od bolesnika kontrolne grupe ($p = 0,001$). Nije bilo značajnih razlika između grupa bolesnika u pogledu pola i pušačkog statusa. Svi bolesnici sa Marfanovim sindromom imali su disekciju tipa I. Bolesnici sa Marfanovim sindromom imali su manje preoperativnih hroničnih bolesti i komplikacija ($p = 0,001$). Nije bilo značajnih razlika u mortalitetu ($p = 0,702$) i učestalosti postoperativnih komplikacija ($p = 0,231$) između bolesnika sa Marfanovim sindromom i bez Marfanovog sindroma. U zaključku se može videti da brza i adekvatna dijagnoza i hirurško lečenje disekcije aorte mogu omogućiti uglavnom dobre rane postoperativne ishode kod bolesnika sa Marfanovim sindromom.

Acta Medica Medianae 2020;59(1):36-43.

Ključne reči: Marfanov sindrom, disekcija aorte, hirurški tretman, ishod