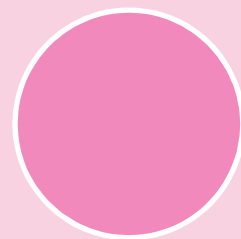
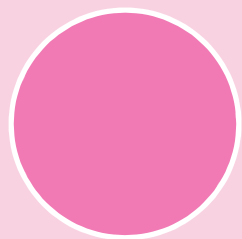


dkavá skratová ch

o, T. Valkovičová, T. Hlavatá, I. Šimková (B

CT hrudníka (2022)



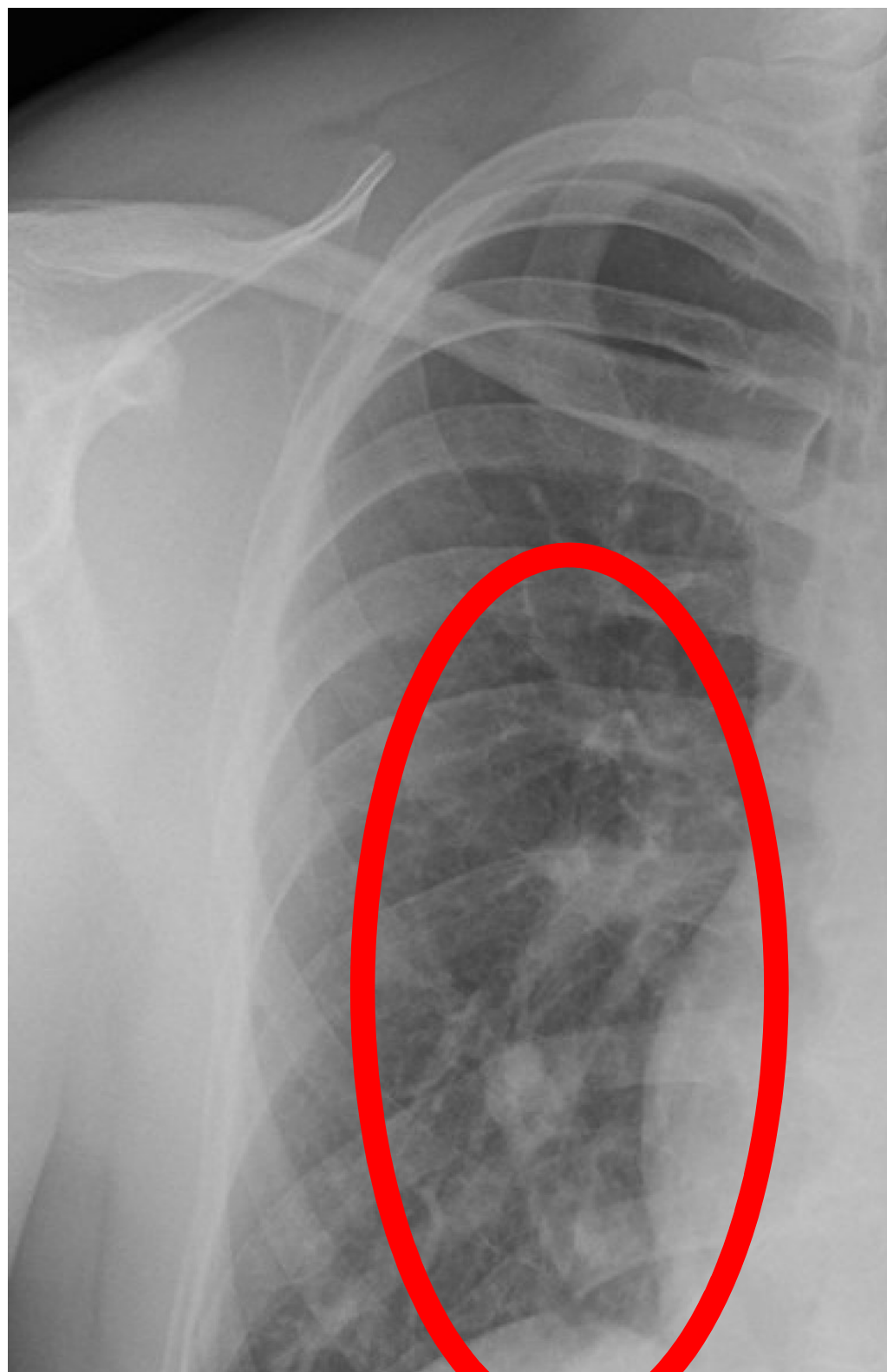
RTG
hrudníka

Re
M

dného a dolného
pravo prítomné
hle zatienenie

resba,
ivo

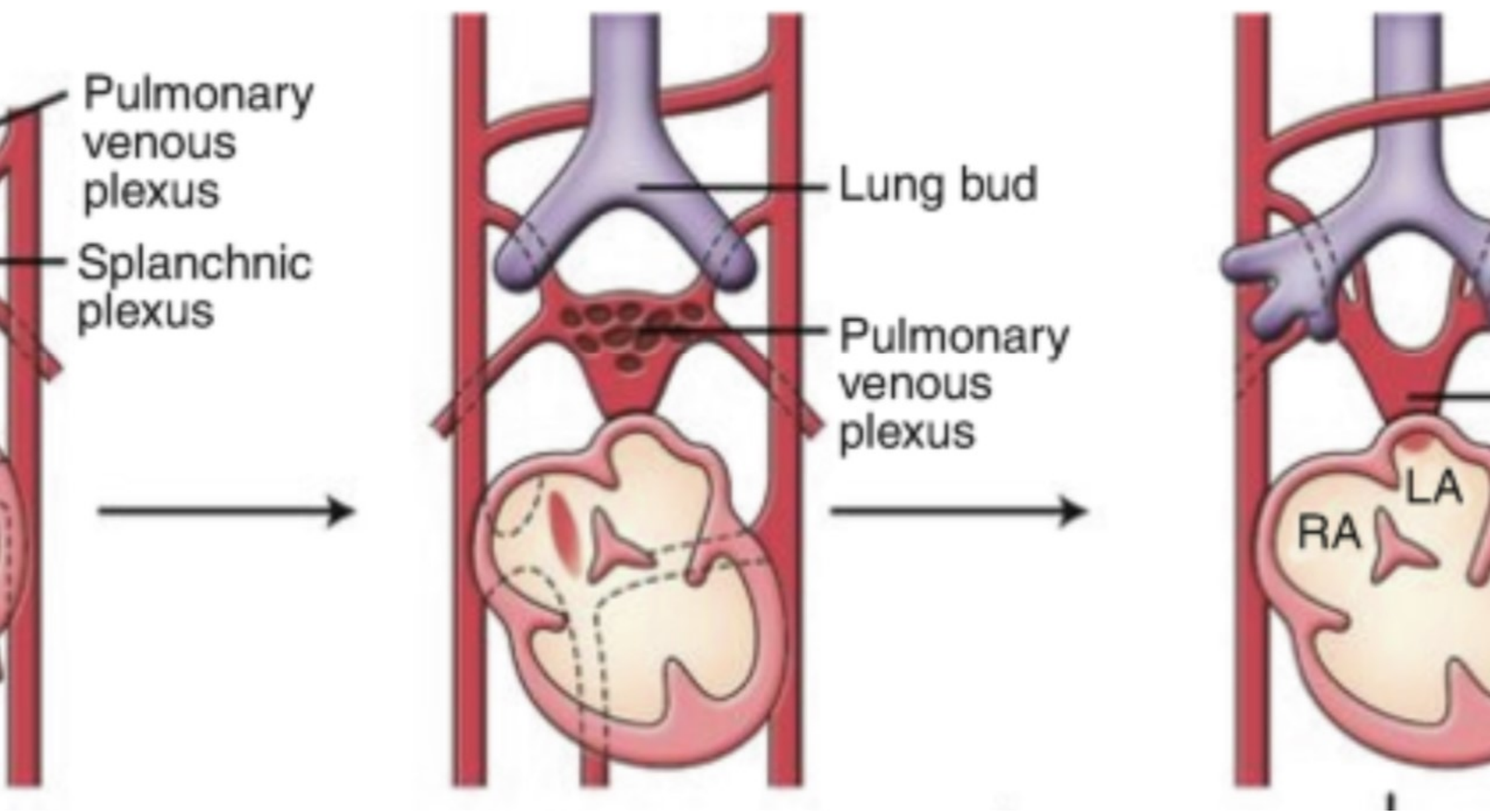
norme





nie pravej dolnej pľúcnej vény do IVC

YNDRÓM: špecifická forma parciálneho
u



Hospitalizácia

HS v dospelosti NÚ

VII/2022

, hypertonik s anamnézou opakovaných
om veku a recentne zistenou VCHS – So
rijatý za účelom rozhodnutia o ďalšom p

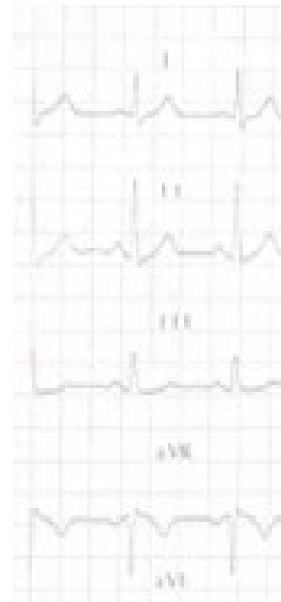
da bežnú aktivitu bez ťažkostí, pri športe
únavu v porovnaní so stavom pred 1-2
kopu, závraty či edémy DK, palpitácie n

hypertenzia, časté infekty v detskom veku, Scimitar syndróm

BP mHg 1-0-0

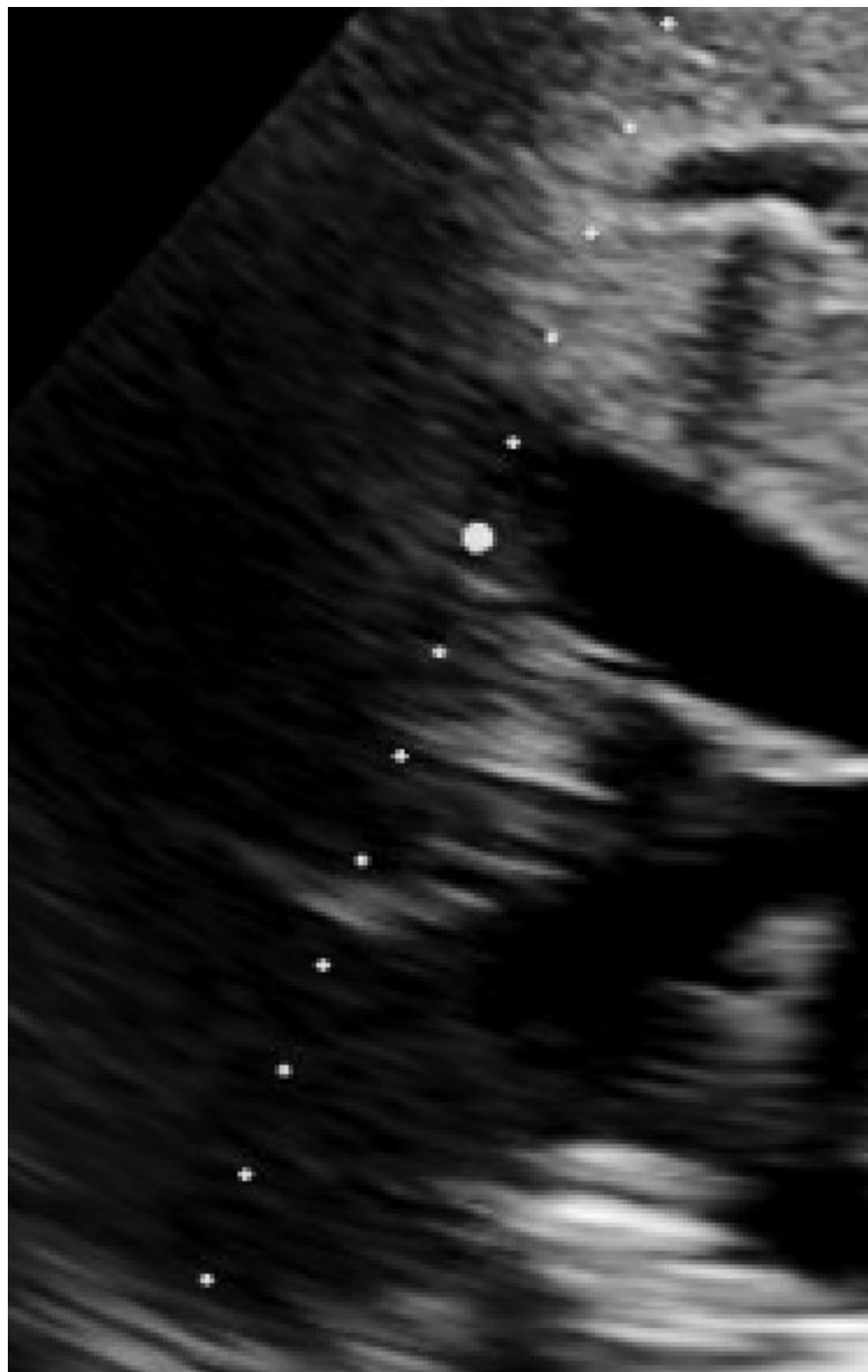
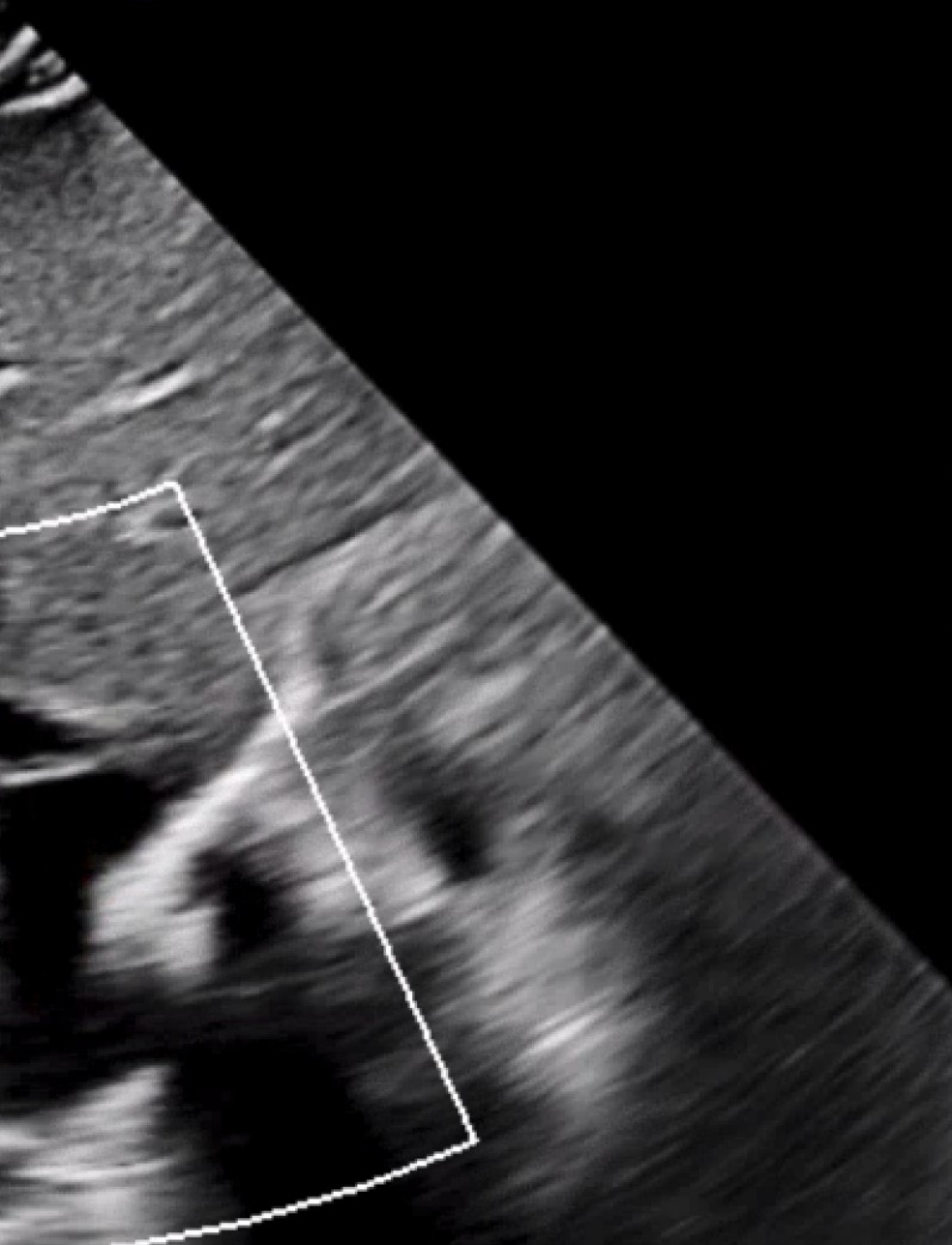
ECG bez pozoruhodností

ECG bez pozoruhodností



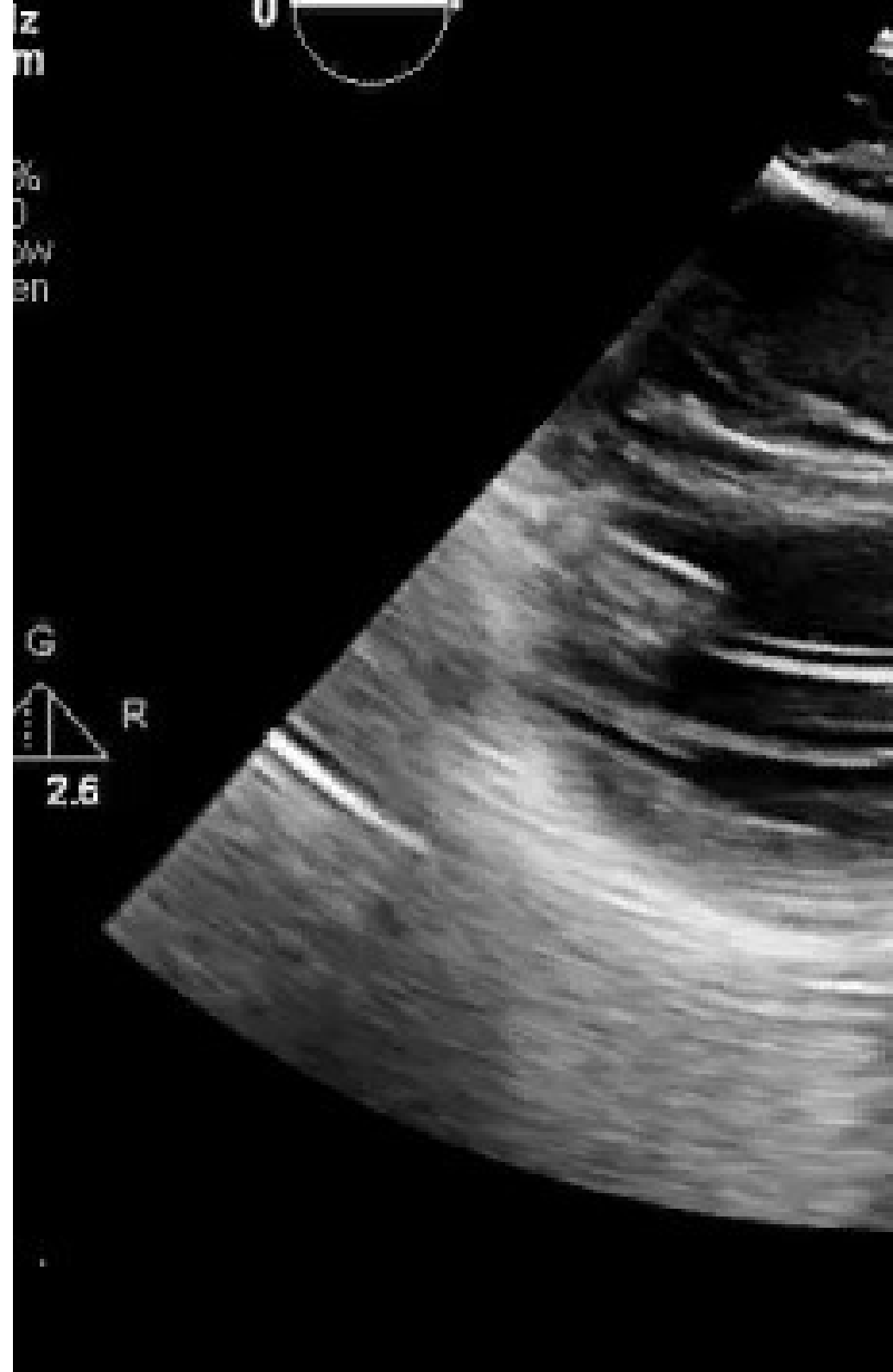
TIS0.9

P

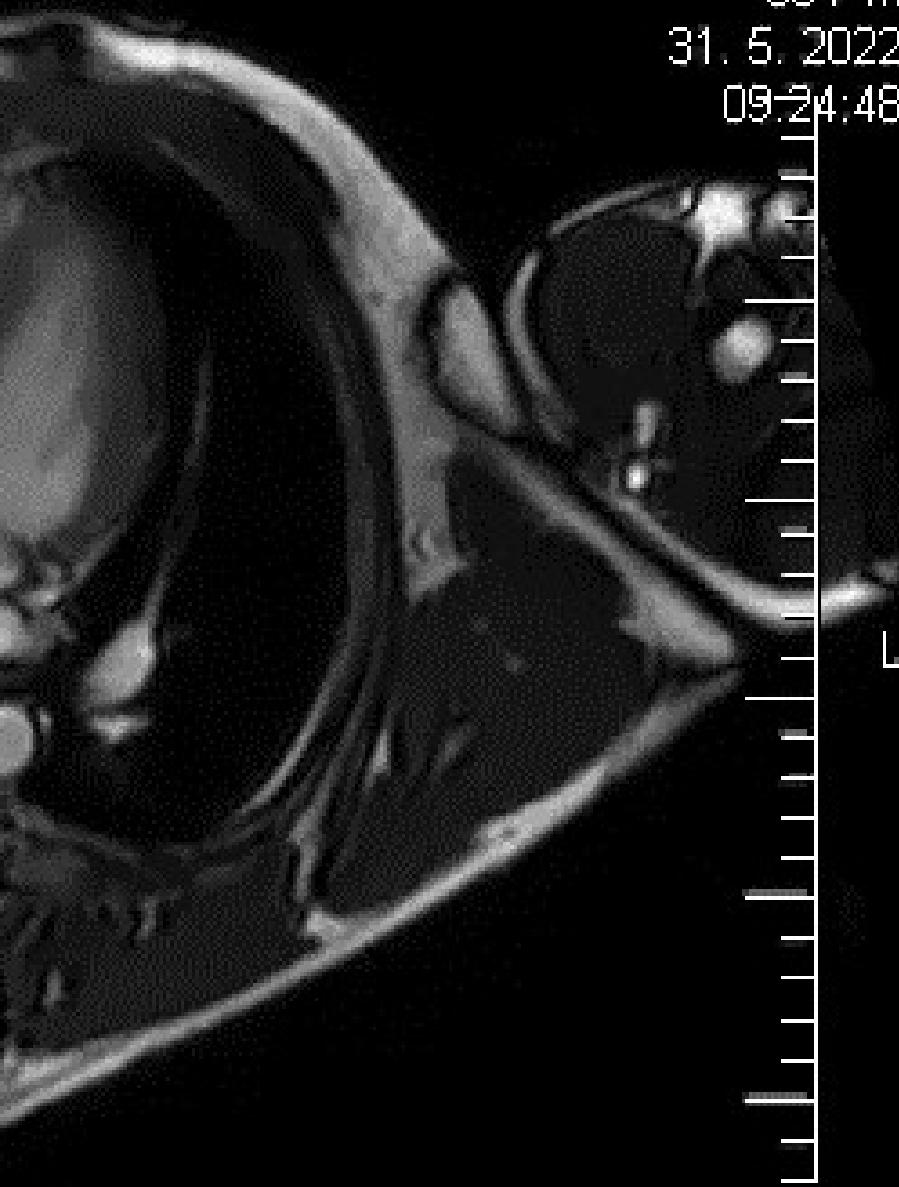


1

In patients with evidence of RV volume over
load^c and no PAH (no non-invasive signs of
elevation or invasive confirmation of $PVR <$
WU in case of such signs) or LV disease, AS
closure is recommended regardless of
symptoms. ^{146,147}

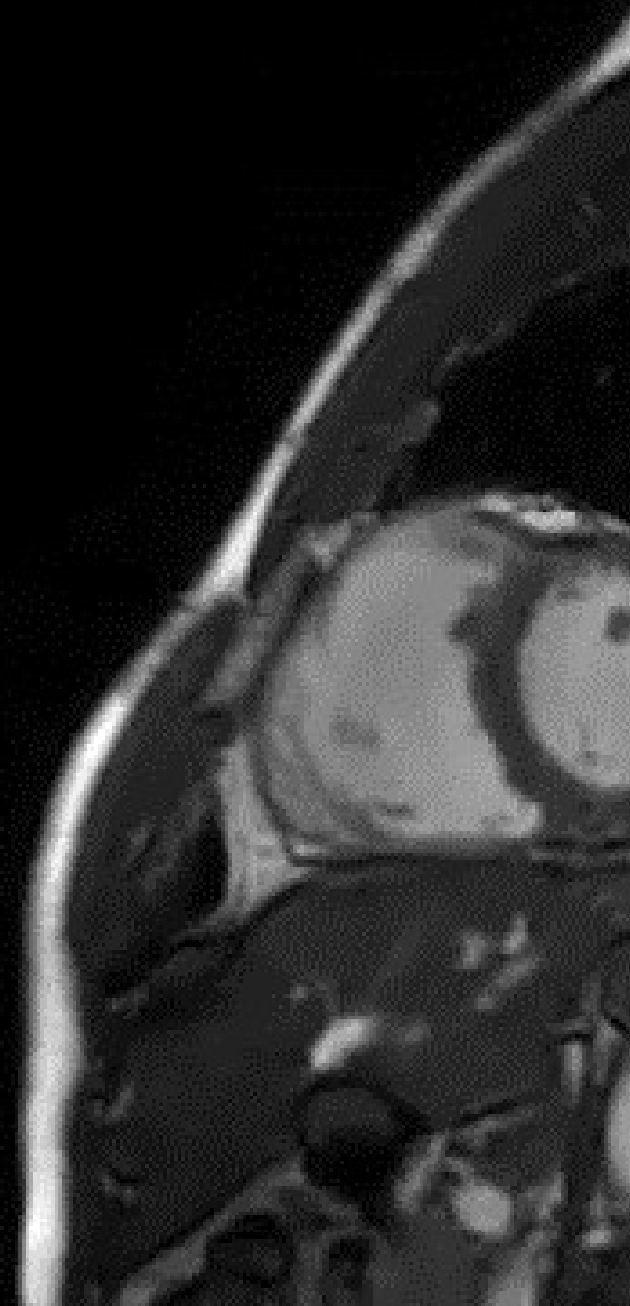


NUSCH Bratislava
NEMEC Algor
8608029430
2. 8. 1986
35Y M
31. 5. 2022
09:24:48



MR/9/1
Sagitálna
SA FIESTA Cine BH
HEART

A



ET: 1
TR: 3.1
TE: 1.1

2

In patients with evidence of RV volume overload^c and no PAH (no non-invasive signs of PAH elevation or invasive confirmation of PVR <3 WU in case of such signs) or LV disease, ASD closure is recommended regardless of symptoms.^{146,147}

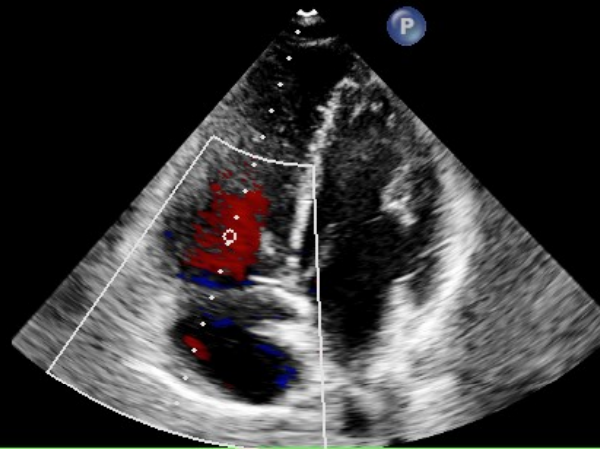
DEFAULT
NEMEC
8608029430
30. 5. 2022
12:27:37
MI 0.7

M3
16 ms
cm/s²
-40
-cm/s
-40
-80
-120
***bpm

US/1/26

Adult Echo

X5-1
18Hz
16cm
Z 1.2
2D
67%
C 50
P Low
HPen
CF
50%
4000Hz
WF 399Hz
2.5MHz

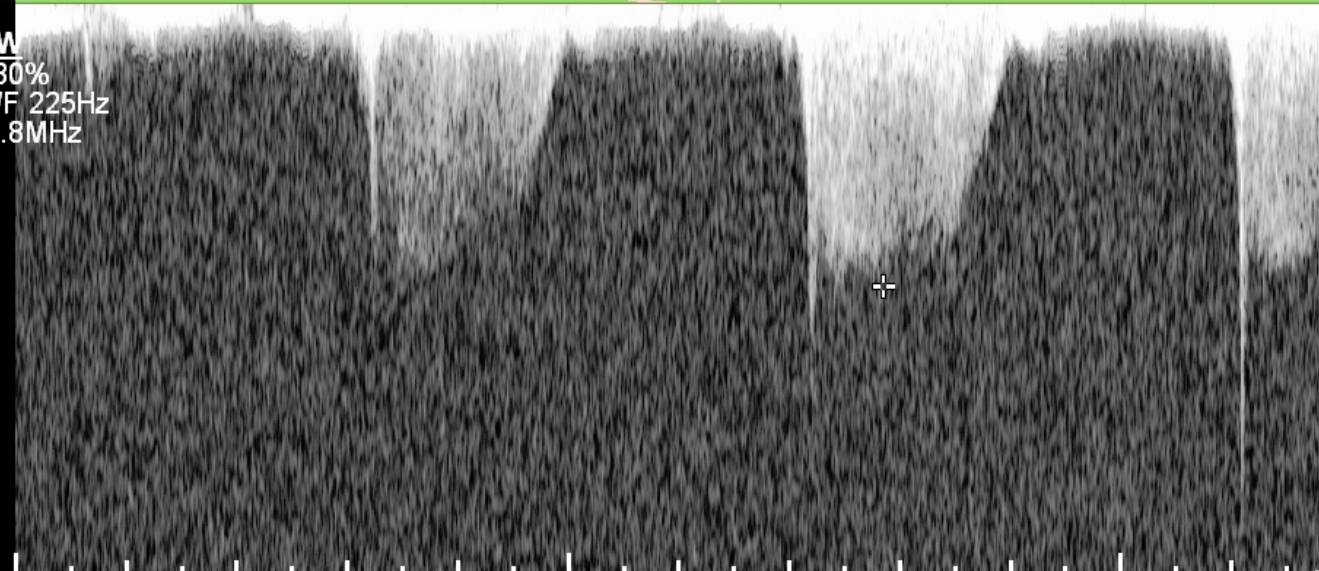


10
15

Vel 265 cm/s
PG 28 mmHg

M3 M4
+61.6
-61.6
cm/s

CW
80%
WF 225Hz
1.8MHz



100mm/s ***bpm

DEFAULT
NEMEC
8608029430
30. 5. 2022
12:27:37
TIS0.5 MI 0.1

US/1/19
Fr: 6

Adult Echo

X5-1
50Hz
16cm
2D
66%
C 50
P Low
HPen



1.3 2.6

nts with evidence of RV volume over-
nd no PAH (no non-invasive signs of PAP
on or invasive confirmation of PVR <3
case of such signs) or LV disease, ASD
is recommended regardless of
ms. ^{146,147}

na indikačnom seminári indikovaný na re

poľa za monit.vit.funkcii púkčne sa snažíme zaviesť ven.li
sledne odpreparovávame,med.sternotomia,perikard Y re
e cez VF,ECC,kompletne si odpreparovávame DZZ v per
revízia PV- ktorú odpreparovávame,prim.Nosáľ,transdiafr
uje -alebo spoločnú vústenie HV a PV do DDZ,kompletne
ej veny,nakladáme klemu na hep.venu a PV,odstrihávame
seal aj na tkanivo pľúc,robíme si okno subfrenicky vpravo
Z,otvárame si PP,na označenom mieste tomia steny tesn
ontrola anastomozy po povolení klemu na vene,septotom
u bovinnou zápklatou Tisgen X,odvzdušnenie,povolený kl
red dožitím kontrola vústenia DDZ,reperfúzia,hemostáza
TEE Dr.Cenkerová-vid nález,dekanylácia,protamín,perika
kardu.sutura sterna drôt.sutura oper.ran po anat.vrstvách

8,5h

1,5CH0kg

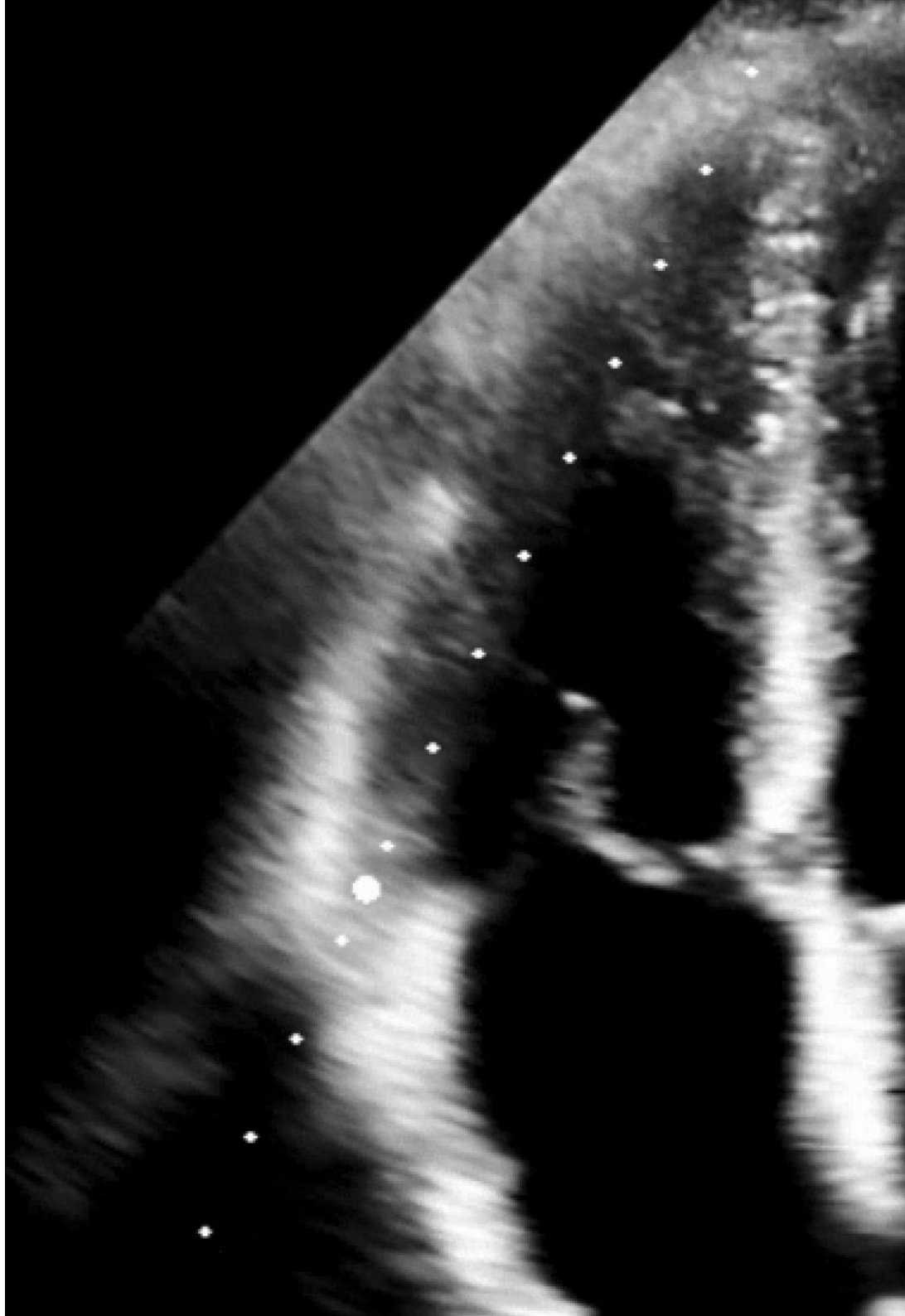
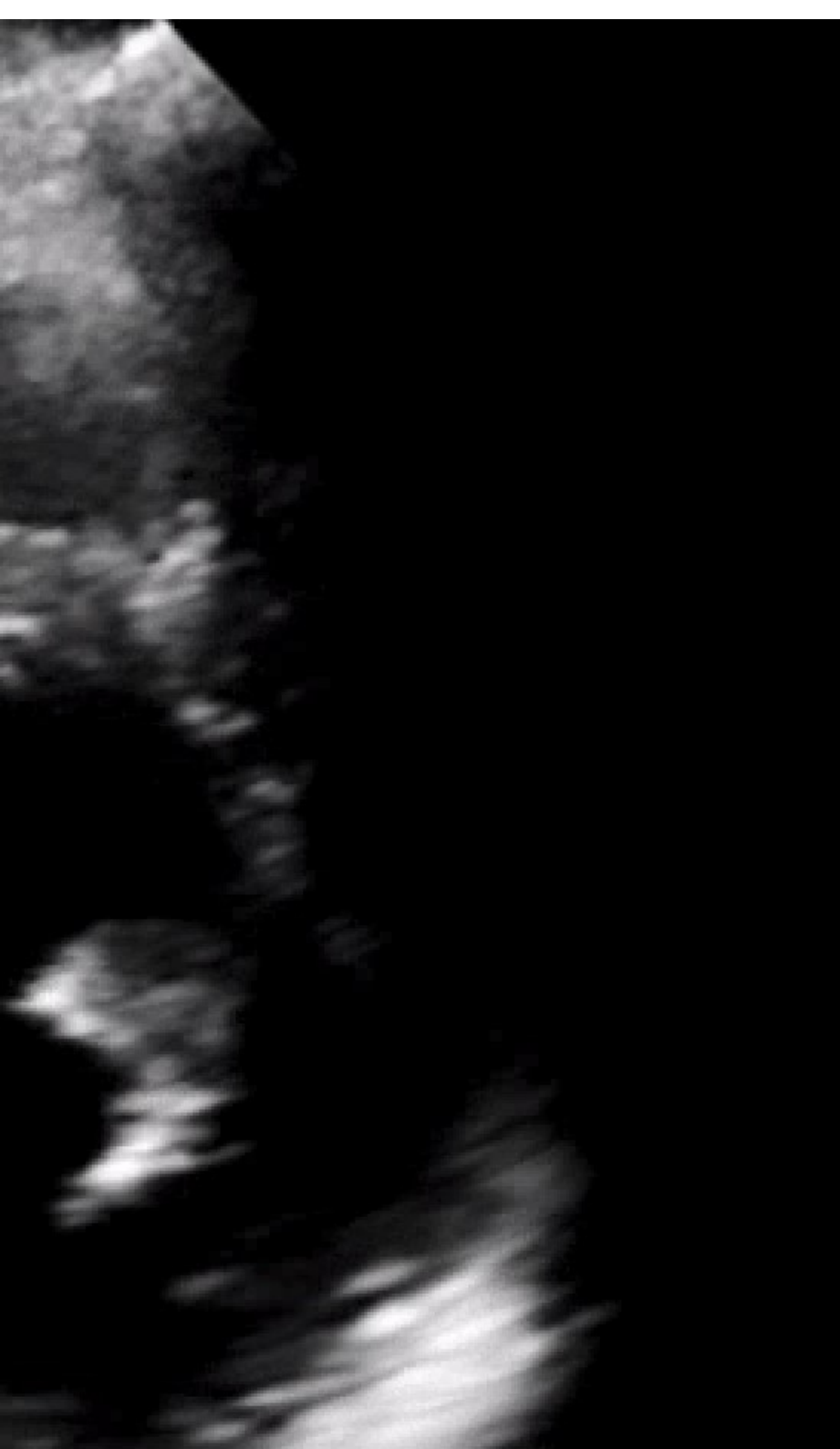
álne pleurálne
ne

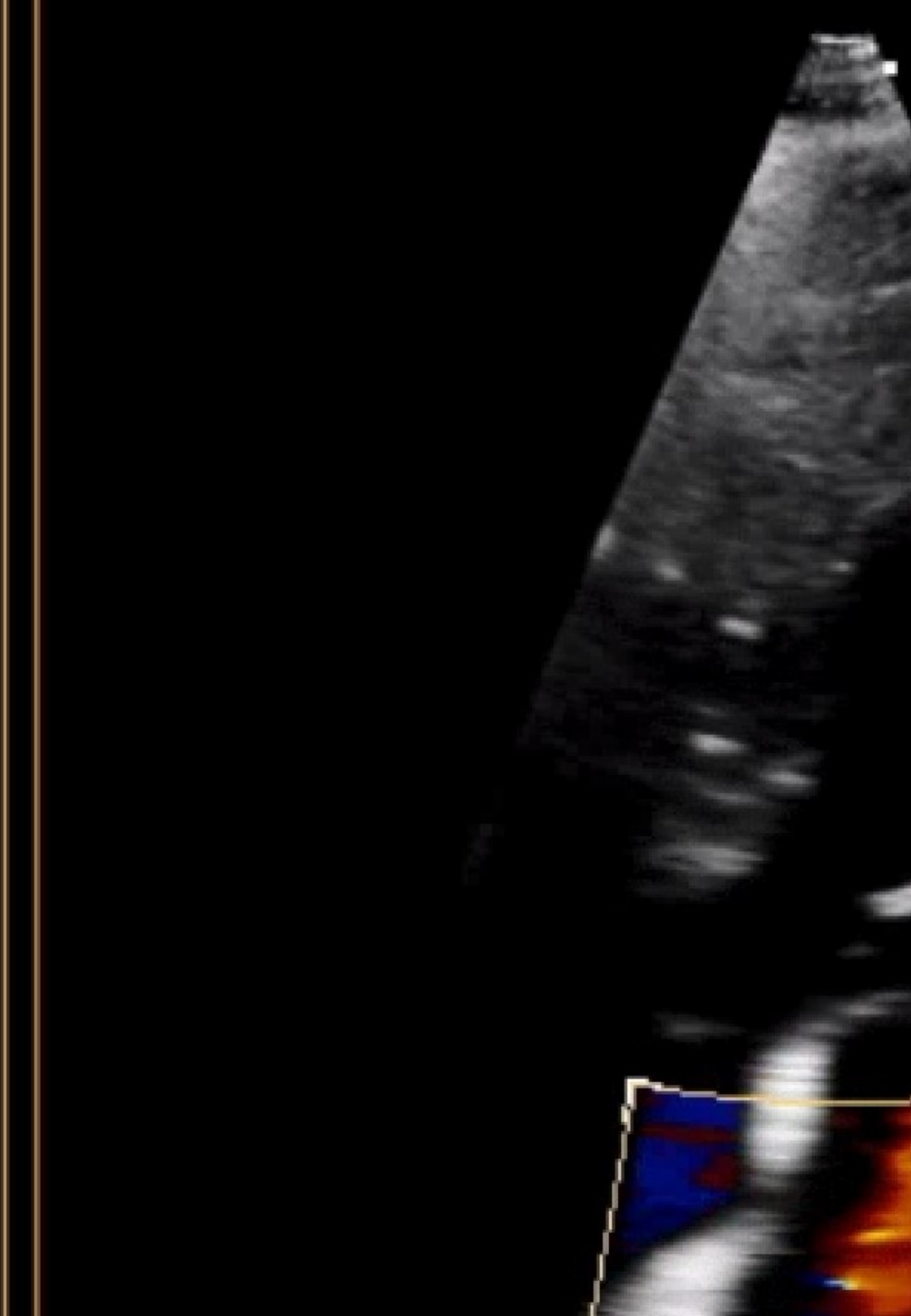
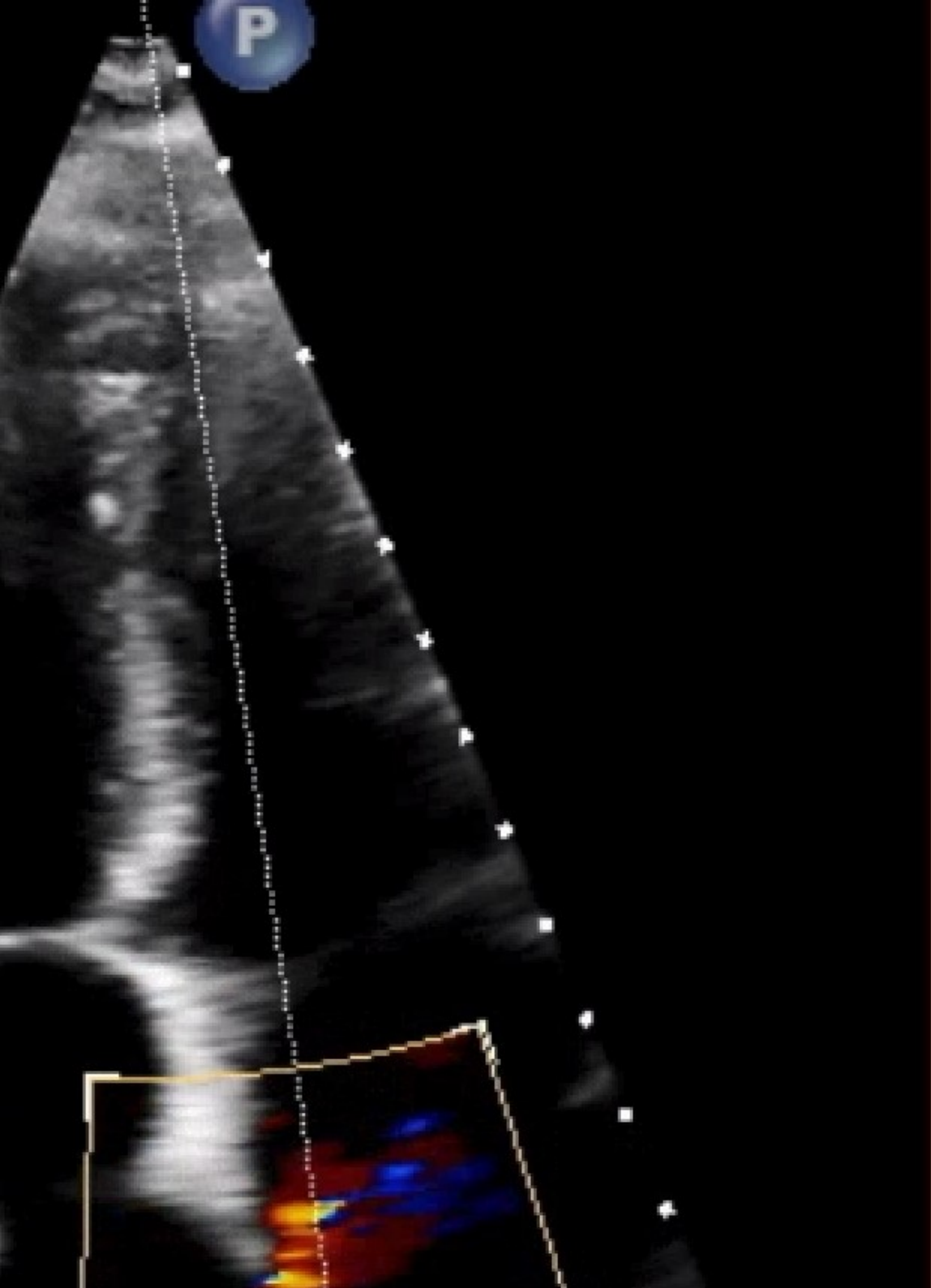


pacient cíti relatívne dobre, po prepustení
vychovanie, ktoré sa s postupnou regresiou
o

chovania sa cíti ako pred operáciou

íku, búšenie srdca neguje, DKK neopúca





PV sa homogénne

ahká stenóza 30%

vého dolného
stav bránice

antný



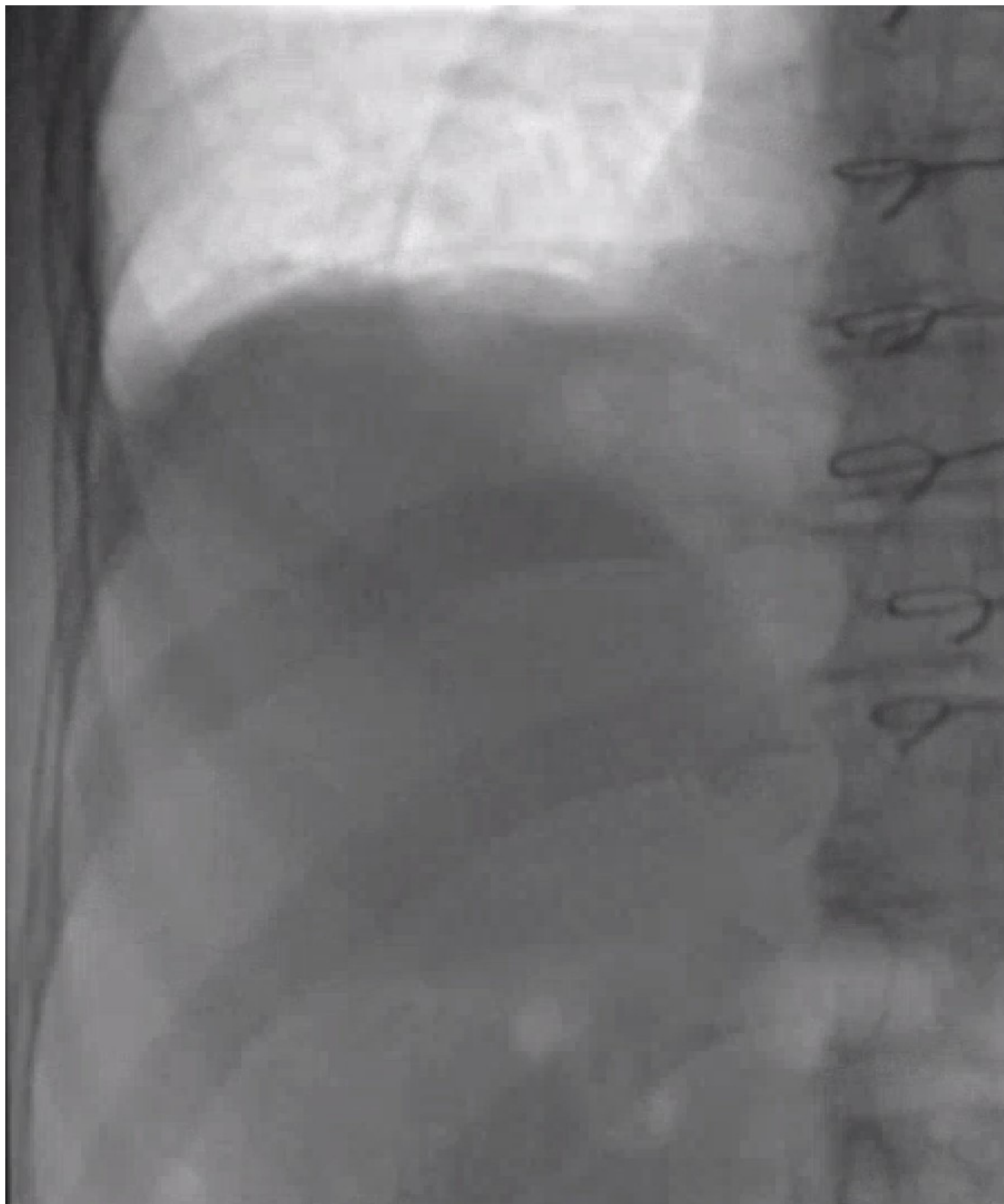
bránice, bez

čnā porucha

enā porucha stredne

stimulācia brānice

a



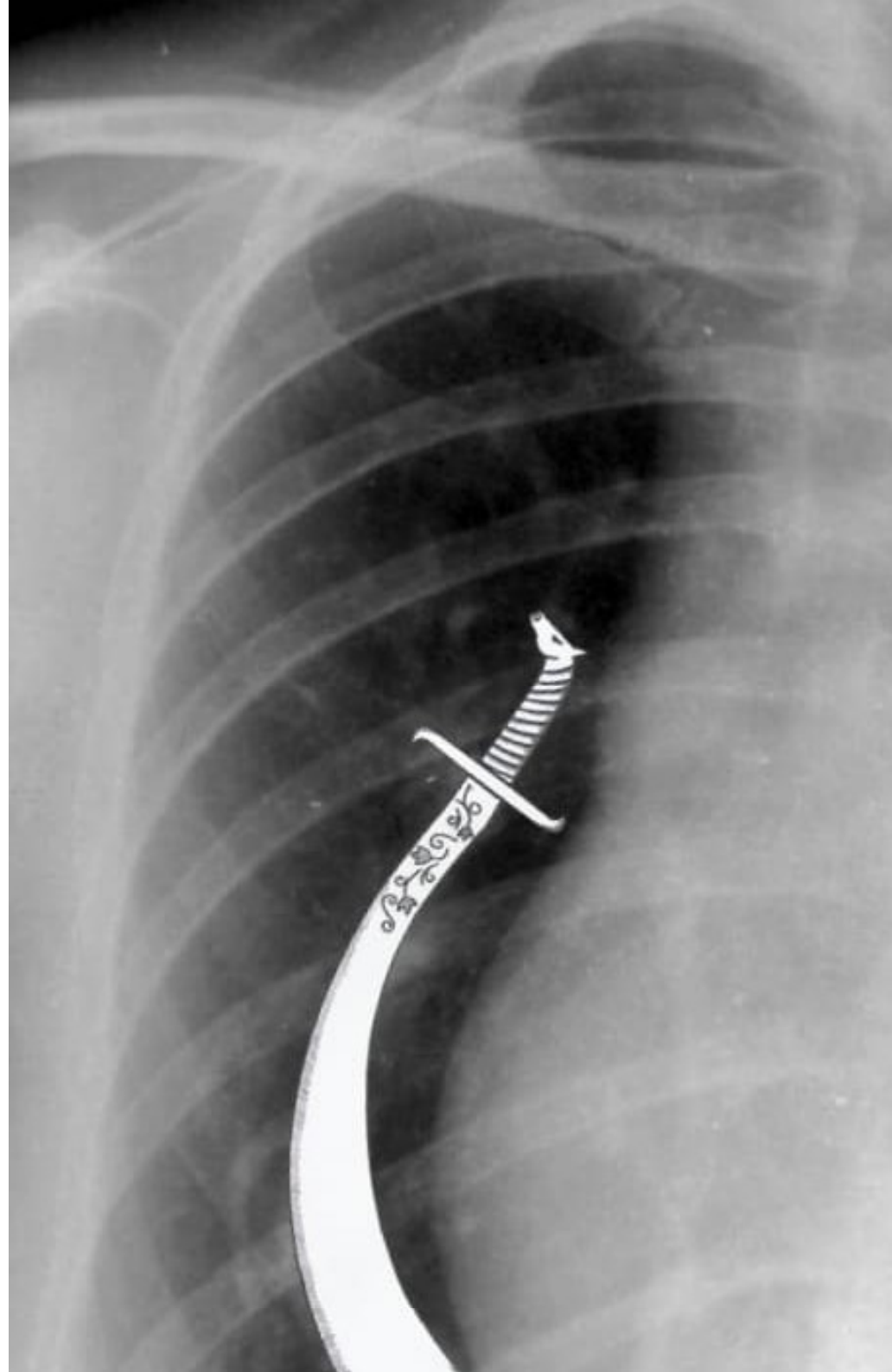
málne vústenie
ény/vén do IVC

odľa RTG

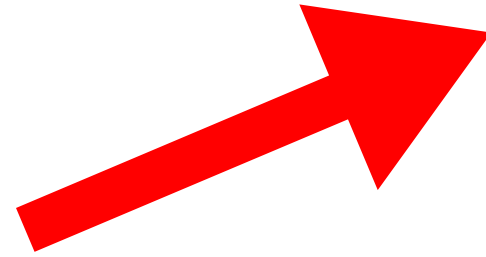
anomálne

ripomína

(*scimitar sign*)



Pneum
vra



scimitar syndróm

poplázkou pravého laloka pľúc drénované
o cievneho zásobenia a dextrapozíciou

scimitar

normálny pravostranný návrat PV do IVC
(drénou)



cia s inými VCHS

H

cký

aná s inými

- Dyspnoe, úna
- Veľkoobehov
- dekompenzá
- Cyanóza (Eis
- Pneumologic

rafia

a

nancia srdca

h... /... /... /... /...

významnej
aterály z aorty
stihnutý lalok
avne u detí)
eračnej stenózy

Chirurgická

- Redirekcia PV
 1. nepriamo
 - pomocou tunel
 2. priama reinz
- Ligácia kolaterá

	Group 1* (n=38, 56%)	Group 2† (n=21, 31%)	Group 1‡ (n=15, 25%)
Age at surgery (IQR), y	2.26 (0.57–8.53)	1.16 (0.45–6.48)	0.46 (0.00–1.87)
Female sex, n (%)	15 (39.5)	8 (38.1)	2 (13.3)
Weight at surgery (IQR), kg	13 (5–39)	7 (4–18)	3 (20.0)
Operation time (IQR), min	123 (100–142)	120 (104–172)	107 (80–140)
Conversion time, n (%)	20 (52.6)	13 (61.9)	3 (20.0)
Cardiac arrest time (IQR), min	48 (35–60)	67 (60–85)	14 (93.3)
Death, n (%)	1 (2.6)	0	3 (20.0)
Complications, n (%)	14 (36.8)	14 (66.7)	7 (46.7)
ICU stay (IQR), d	3 (2–7)	5 (2–8)	17 (113.3)
ICU mortality (IQR), d	12.5 (7–18)	20 (10–27)	20 (133.3)
30-day mortality, n (%)	1 (2.7)	1 (4.8)	0

	Group 1* (n=14 of 38 Patients, 37%), n	Group 2† (n=14 of 21 Patients, 67%), n	Group Patie
	3	1	
	3	2	
	2	4	
	1	5	
	1	4	

Detský vek	Sine	Sine
ospelý vek (64r)	Sine	Hypoplázia pravé pľúcneho krídla
ospelý vek (58r)	Sine	Hypoplázia pravé pľúcneho krídla
ospelý vek (47r)	ASD	Sine
ospelý vek (31)	Sine	Sine

álny návrat pravej pľúcnej vény, alebo o
VCI

ostihnutia pľúc a aortopulmonálnych kol

aly DC (+ RBBB) – myslieť na skratovú c

amicky významný skrat je indikovaný na