

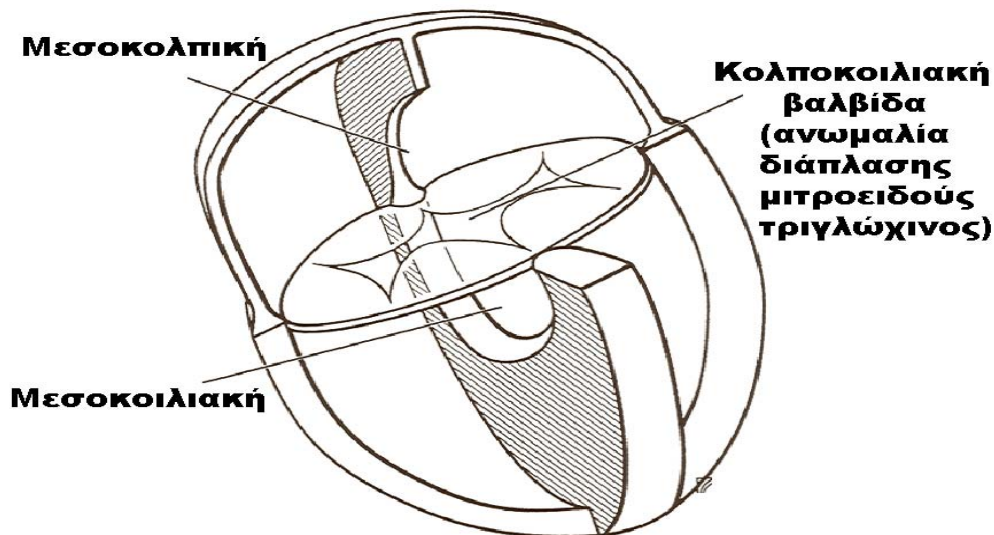
## Κολποκοιλιακό κανάλι/έλλειμμα Ελλείμματα/επικοινωνίες μεταξύ της μεγάλης και μικρής κυκλοφορίας

Σε μία καρδιά που λειτουργεί φυσιολογικά, το αίμα με χαμηλή περιεκτικότητα σε οξυγόνο ρέει από το σώμα στην δεξιά πλευρά της καρδιάς (στο δεξιό κόλπο και από εκεί στην δεξιά κοιλία). Από εκεί προωθείται στους πνεύμονες. Στους πνεύμονες, αφήνει το διοξείδιο του άνθρακα, καθαρίζει και τροφοδοτείται με φρέσκο οξυγόνο. Στη συνέχεια το πλούσιο σε οξυγόνο αίμα διοχετεύεται στην αριστερή πλευρά της καρδιάς (αριστερό κόλπο). Από εκεί διοχετεύεται στην αριστερή κοιλία, μετά στην αορτή, και μέσω της αορτής στο υπόλοιπο σώμα.

Μερικές φορές ένα βρέφος γεννιέται με τρύπα σε κάποιο τοίχωμα που χωρίζει το δεξιό από το αριστερό τμήμα της καρδιάς. Αυτή η ατέλεια μπορεί να παρουσιαστεί μεταξύ των δύο άνω κοιλοτήτων, δηλαδή των κόλπων (*μεσοκολπικό έλλειμμα ή επικοινωνία*) ή μεταξύ των δύο κάτω κοιλοτήτων δηλαδή των κοιλιών (*μεσοκοιλιακό έλλειμμα ή επικοινωνία*).

### Κολποκοιλιακό κανάλι/έλλειμμα

Πολλοί όροι χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν αυτή την περίπλοκη μορφή συγγενούς καρδιοπάθειας. Το *κολποκοιλιακό κανάλι* είναι μία μεγάλη τρύπα στο κέντρο (στον σταυρό) της καρδιάς. Σχηματίζεται στο σημείο εκείνο που τα τοιχώματα του άνω τμήματος των κοιλιών της καρδιάς συναντούν τα τοιχώματα του κάτω τμήματος των κόλπων. Αυτό το έλλειμμα επομένως εμπλέκει και το άνω και το κάτω τμήμα της καρδιάς. Επίσης η τριγλώχινα και η μιτροειδής βαλβίδα, που φυσιολογικά χωρίζουν τους κόλπους από τις κοιλίες της καρδιάς, δεν αναπτύσσονται ως ξεχωριστές βαλβίδες. Στις περιπτώσεις αυτές σχηματίζεται μία κοινή μεγάλη βαλβίδα που χωρίζει τους κόλπους από τις κοιλίες.

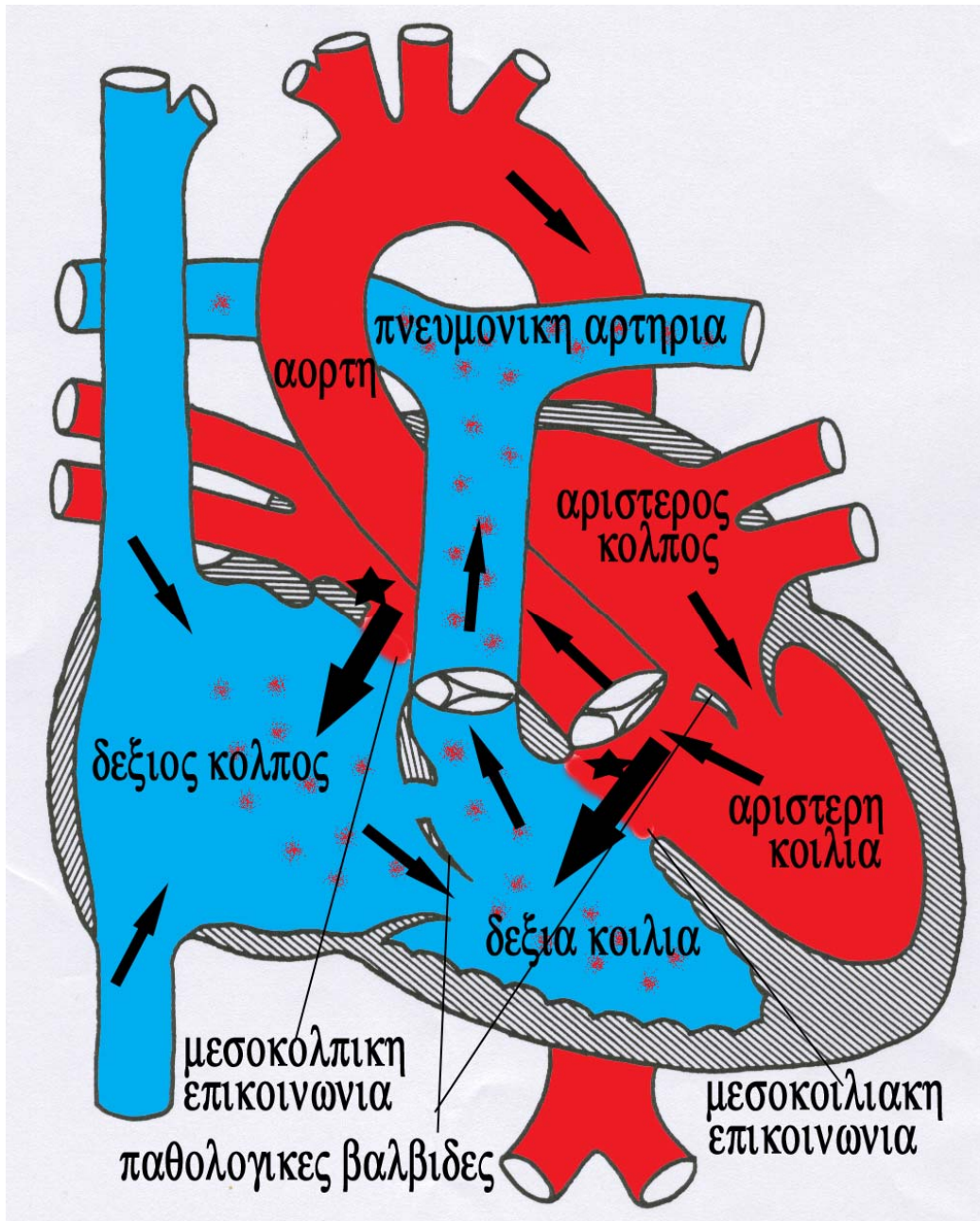


Η μεγάλη επικοινωνία στο κέντρο της καρδιάς αφήνει πλούσιο σε οξυγόνο (κόκκινο) αίμα από το αριστερό τμήμα της καρδιάς—αίμα που μόλις έχει περάσει από τους πνεύμονες—να περάσει στο δεξιό τμήμα της καρδιάς. Εκεί το πλούσιο σε οξυγόνο αίμα, μαζί με φλεβικό (μπλέ) αίμα από το σώμα, διοχετεύεται και πάλι πίσω στους πνεύμονες. Η καρδιά πρέπει να προωθήσει πρόσθετη ποσότητα αίματος και μπορεί να μεγαλώσει σε μέγεθος. Τα συμπτώματα στην περίπτωση αυτή μπορεί να εμφανισθούν οποιαδήποτε στιγμή, από τη γέννηση του βρέφους μέχρι τους πρώτους μήνες της ζωής του. Τα περισσότερα βρέφη που γεννιούνται με κολποκοιλιακό κανάλι εμφανίζουν καρδιακή ανεπάρκεια και δεν αναπτύσσονται κανονικά. Εξαιτίας της μεγάλης ποσότητας αίματος που ρέει στους πνεύμονες, η υψηλή πίεση μπορεί να προξενήσει βλάβη στα αγγεία του πνεύμονα.

Σε βρέφη με σοβαρά συμπτώματα υψηλής πίεσης στους πνεύμονες, η εγχείρηση πρέπει να πραγματοποιείται στη βρεφική ηλικία. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης ο χειρουργός κλείνει την μεγάλη τρύπα με ένα ή δύο εμφυλώματα. Αργότερα το εμφύλωμα θα μετατραπεί σε μόνιμο τμήμα της καρδιάς, καθώς καρδιακός ιστός θα αναπτυχθεί επάνω σε αυτό. Ο χειρουργός θα διαχωρίσει επίσης τη μοναδική βαλβίδα μεταξύ του άνω και του κάτω τμήματος της καρδιάς και θα δημιουργήσει δύο ξεχωριστές βαλβίδες. Αυτές θα γίνει προσπάθεια να μοιάζουν και να λειτουργούν όσο το δυνατόν περισσότερο σαν φυσιολογικές βαλβίδες.

Η επιδιόρθωση ενός κολποκοιλιακού καναλιού με χειρουργική επέμβαση συνήθως αποκαθιστά την κυκλοφορία του αίματος στα φυσιολογικά της επίπεδα. Εντούτοις, οι επισκευασμένες/ανακατασκευασμένες βαλβίδες μπορεί να μην εργάζονται φυσιολογικά. Οι βαλβίδες μπορεί να είναι στενές ή να έχουν κάποια διαρροή (*ανεπάρκεια*). Σπάνια η ανωμαλία μπορεί να είναι πολύ περίπλοκη για να διορθωθεί στη βρεφική ηλικία. Σε αυτή την περίπτωση ο χειρουργός μπορεί να τοποθετήσει μία περιέδεση γύρω από την πνευμονική αρτηρία για να τη «στενέψει» και να μειώσει τη ροή του αίματος και την υψηλή πίεση στους πνεύμονες. Αυτή η διαδικασία ονομάζεται *περίδεση πνευμονικής*. Όταν το παιδί μεγαλώσει, η περιέδεση αφαιρείται και ακολουθεί η διορθωτική επέμβαση.

Μετά την εγχείρηση το παιδί σας θα πρέπει να εξετάζεται τακτικά από έναν παιδοκαρδιολόγο. Παιδιά με κολποκοιλιακό κανάλι κινδυνεύουν να προσβληθούν από κάποια μόλυνση των καρδιακών τοιχωμάτων ή των βαλβίδων (*ενδοκαρδίτιδα*) πριν ή μετά την εγχείρηση. Για την πρόληψη κατά της ενδοκαρδίτιδας απαιτείται η χορήγηση αντιβιοτικών, όπως amoxicil, πριν από οδοντιατρικές και άλλες χειρουργικές επεμβάσεις. Η καλή στοματική και οδοντική υγιεινή μειώνει τον κίνδυνο της ενδοκαρδίτιδας.



Μπλε είναι το φλεβικό μη οξυγονωμένο αίμα, κόκκινο το αρτηριακό οξυγονωμένο αίμα. Τα βέλη δείχνουν την ροή του αίματος.

**Κολποκοιλιακό κανάλι.** Υπάρχουν ουσιαστικά δύο επικοινωνίες-τρύπες (μεγάλα βέλη με αστέρια), μία μεταξύ δεξιού και αριστερού κόλπου και μία μεταξύ δεξιάς και αριστερής κοιλίας. Ταυτόχρονα οι δύο βαλβίδες που συνδέουν κόλπους και κοιλίες: η τριγλώχινα και η μιτροειδής δεν είναι φυσιολογικά διαμορφωμένες. Συχνά υπάρχει και ανεπάρκεια αυτών των βαλβίδων. Η ποσότητα αίματος που περνάει από αριστερά προς τα δεξιά είναι μεγάλη έτσι που η κυκλοφορία διαμέσου των πνευμόνων επιβαρύνεται σημαντικά.