

## **Bio-Valsalva graft beültetése olyan fiatal, Marfanos hölgyeknél, akik még szülni szeretnének.**

Speciális helyzet jelentkezik azoknál a fiatal, Marfanos hölgyeknél, akiknél a táguló aorta-gyök és a tönkrement aorta billentyű miatt a szívműtét elkerülhetetlen, ugyanakkor eltökéltek abban a vonatkozásban, hogy még szülni szeretnének! Ez egy olyan helyzet, melyhez a szívsebésznek alkalmazkodnia kell, messzemenően figyelembe véve a páciens elvárásait!

A mechanikus műbillentyűt tartalmazó műér beültetése (lásd: Mit kell tudni a Bentall műtétről?) ebben a helyzetben nem jöhet szóba, hiszen a műbillentyű hordozó, tartós vérhígító (Syncumar, Marfarin, Thrombostop, Warfarin, Sintrom) kezelést igényelne. Ezen gyógyszerek teratogenitása (magzat károsító hatása) főleg a terhesség első harmadában fenyegetne, de a második-, harmadik harmadban adva is központi idegrendszeri ártalmat okozhat, amelyhez vérzékenység társulhat. Ezért, terhességben adásuk ellenjavallt. A szoptatás időszakában történő alkalmazhatóságáról nincs adat. Amennyiben egy műbillentyű hordozó fiatal nő kívánná megtartani terhességét, úgy a vérhígító gyógyszer szedését azonnal meg kell szüntetni, és helyette alacsony molekulásúlyú heparin (LMWH) injekciók adásával kell biztosítani a vér megkívánt hígítottságát. Mindez természetesen szoros orvosi, laboratóriumi ellenőrzést igényel. A szülés során azonban vérzéses problémák ennek ellenére is jelentkezhetnek.

Az aorta strukturális károsodása miatt kicsi a valószínűsége a billentyű megtartó műtéteknek (lásd: mit kell tudni az aorta billentyűt megtartó műtétekről?).

A választandó műtéti beavatkozás, ezeknél a fiatal hölgyeknél az úgy nevezett Bio-Valsalva conduit beültetése. A Bio-Valsalva conduit egy olyan műér, melybe gyárilag építenek be biológiai műbillentyűt (sertésből származó billentyű). Ezen műtét **nagy előnye**, hogy a beültetésre kerülő biológiai műbillentyű, mindössze 2-3 hónapig igényli a vérhígító gyógyszerek szedését. **A 3 hónap eltelte után ezen gyógyszerek szedésére már nincs szükség.** Tehát, terhességre és kisbabájuk világra segítésére elszánt fiatal Marfan szindrómás hölgyeknél, ezt a műtéti lehetőséget ajánljuk! A rendelkezésükre álló 10-15 év alatt, akár három gyermek világra hozására is vállalkozhatnak!! **Persze tisztában kell lenniük A Marfa szindróma átörökítésének lehetőségével és annak felelőségével!**

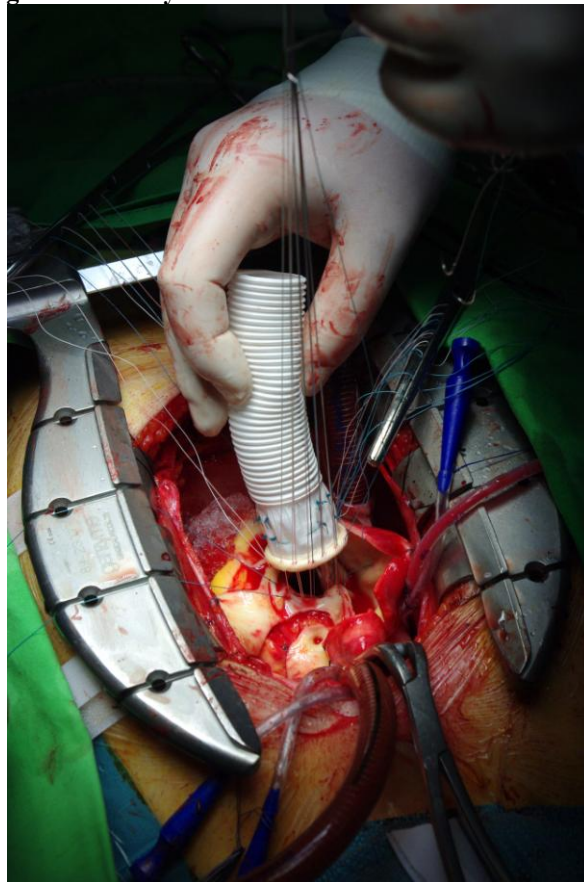
A műtét technikai lépései teljesen megegyeznek a Bentall műtét lépéseivel. A műtét kockázata alacsony! A műtét további előnyei: A biológiai billentyűnek nincs hangja, tehát a páciens nem fogja hallani a billentyű „ketyegését”; A páciens mentesül a vérhígító kezelés minden „kellemetlenségétől”. A műtét hátrány: a beültetett biológiai billentyű 10-15 év elteltével elmeszesedhet, esetleg elszakadhat. Ilyenkor második szívműtétre kerül sor. Az eltávolításra kerülő sertés billentyű helyére viszont már mechanikus műbillentyűt kell beültetnünk. A második szívműtét kockázata valamivel magasabb, mint az első beavatkozás kockázata.

Természetesen bárki részesülhet biológiai műbillentyűt tartalmazó műér beültetésében, aki mentesülni szeretne a vérhígító kezelés kellemetlenségei alól, de tisztában van azzal, hogy 10-15 év elteltével egy második szívműtétre kerülhet sor esetében!

A Bio-Valsalva conduit beültetése után, a páciens ugyan úgy szoros orvosi ellenőrzésre szorul, mint a Bentall műtéten, vagy a Tirone David műtéten áteső betegtársak: Évente szívultrahang (ECHO) és szívsebészeti ellenőrzés; Két évente CT angiographia. Lázás állapotok, bakteriális fertőzések esetén antibiotikum terápia szükséges a billentyű fertőzések kivédésére. Sebészi, fogászati, nőgyógyászati beavatkozások, szintén csak antibiotikum védelemben kerülhetnek elvégzésre!



**Biológiai műbillentyűt tartalmazó műér: Bio-Valsalva conduit**



**Bio-Valsalva conduit: beültetés közben**

(Összeállította: dr. Szaboles Zoltán PhD, szívsebész)