



XX ЮБИЛЕЙНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС
ЛУЧЕВЫХ ДИАГНОСТОВ
И ТЕРАПЕВТОВ

**РАДИОЛОГИЯ
2026**

26–28 МАЯ 2026

Аннотация

В статье отражены патогенез, инструментальные данные и тактику лечения: синдрома Бланда – Уайта – Гарленда–аномальное отхождение левой коронарной артерии (ЛКА) от ствола легочной артерии (ЛА) – достаточно редкая патология, 0,24-0,45% случаев всех врожденных пороков сердца.

Введение

Сложность данной темы состоит из ряда аспектов:

- Данная анатомическая аномалия отличается сложностью диагностики и неблагоприятным прогнозом при отсутствии своевременной хирургической помощи при естественном течении на первом году жизни, связанная с развитием обширного инфаркта миокарда.
- В связи с особенностями кровообращения плода аномальное отхождение ЛКА от ЛА не проявляется во внутриутробном периоде, т.к. через открытый артериальный проток в аорте и легочной артерии поддерживается одинаковое давление и насыщение крови кислородом. После рождения давление и содержание кислорода в ЛА снижается. Физическая нагрузка (кормление, плач), сопровождающаяся повышенной потребностью миокарда в кислороде может вызывать транзиторную ишемию или инфаркт миокарда

Для повышения эффективности работы нами разработаны локальные протоколы для проведения скрининга ЭхоКГ в разных отделениях ПЦ, с дифференциацией по степени риска и состоянию тяжести новорожденного.

Методы и материалы

- С помощью УЗ аппаратов экспертного класса
- Секторным датчиком 12МГц 12МГц

Заключение

Единственный метод лечения данной патологии – хирургический, восстановление двух коронарных систем кровоснабжения сердечной мышцы путем радикальной коррекции порока. Полученные данные позволяют предположить, что для мониторинга состояния миокарда следует прибегнуть к МРТ, позволяющую более точно определить локальное снижение сократительной функции миокарда ЛЖ и дефицитом перфузии в отдаленные сроки снижение сократительной функции миокарда ЛЖ и дефицитом перфузии в отдаленные сроки

Клинические случаи редкой аномалии отхождения левой коронарной артерии (синдром ALCAPA) в перинатальном центре.



Свищёва М.Е.

КГБУЗ «Алтайский краевой клинический перинатальный центр»

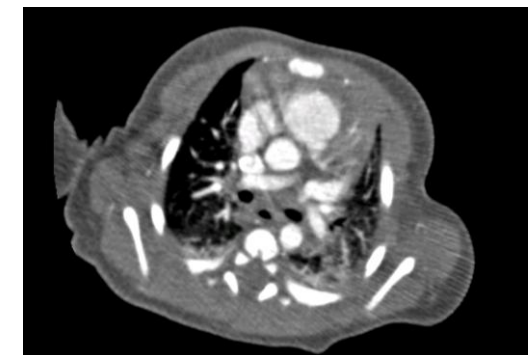
Результаты и обсуждение

- В ноябре 2023 г выявлен первый случай аномального отхождения ЛКА от ЛА. Доношенный мальчик М., срочные роды в 40,2 недели, вес при рождении 3930 гр, рост - 54 см., родился у женщины 29 лет. Наследственность неотягощена. На третьи сутки жизни проведена плановая ЭхоКГ. Заключение: Сократительная способность миокарда ЛЖ снижена. Дилатация левых отделов сердца. Овальное окно диаметром - 4,0 мм. Нарушений локальной сократимости не выявлено. Допплерографические признаки извитость ПКА. Расширение (до 4,2 мм) и извитость ствола ЛКА, кровотоки в артерии ускоренный, антеградный. Фистулы коронарной артерии? АОЛКА от ЛА?
- В январе 2024 г выявлен второй случай аномального отхождения ЛКА от ЛА. Доношенная девочка А., срочные роды в 39 недель, вес при рождении 4000 гр, рост 54 см., родилась у женщины 30 лет. Наследственность неотягощена. На вторые сутки жизни проведена плановая ЭхоКГ. Заключение: Аномальное отхождение левой КА от легочного ствола. Сократительная способность миокарда ЛЖ снижена. Дилатация левых отделов сердца. Овальное окно диаметром - 4,5 мм. Нарушений локальной сократимости не выявлено.
- Дети переведены в НМИЦ им.ак.Е.Н. Мешалкина для дообследования и лечения по согласованию. При поступлении МСКТ: заключение: признаки отхождения левой коронарной артерии от синусов легочной артерии.
- Проведена операция: коррекция аномального отхождения ЛКА от ствола легочной артерии, реимплантация ЛКА в аорту, пластика ствола легочной артерии лоскутом из аутоперикарда.



ЭхоКГ первого ребенка

МСКТ первого ребенка до операции



МСКТ второго ребенка до операции

Библиографический список

1. Берестень Н. Ф., Сандрикова В.А., Федорова С.И. Функциональная диагностика: национальное руководство М.: ГЭОТАР-Москва, 2019.
2. Рыбакова М.К., Алехин М.Н., Митьков В.В. Практическое руководство по ультразвуковой диагностике. Эхокардиография. М.: Видар- М, 2008.
3. Otto С.М. Textbook of Clinical Echocardiography. Third edition. Elsevier /saunders/ 2004.
4. Rasalingam R., Makan M., Julio E., Pezer. The Washington Manual of Echocardiography. Lippincott Williams & Wilkins 2013.

Контакты

Свищёва Марина Евгеньевна
Алтайский краевой клинический
перинатальный центр «Дар»

dickan@rambler.ru.
8(913)213-77444
dap22.pф