

Vilka kongenitala vitier bör följas på GUCH-centra?

Många av kongenitala vitiers diagnosgrupp är ett samlingsnamn för ett mycket varierat kliniskt spektra beroende av kombinerade anomalier med olika svårighetsgrad, rest tillstånd efter korrektiv kirurgi samt enbart pallierade. Vår strävan är att kunna vara ett stöd för hemortssjukhus i ett vettigt samarbete som tar hänsyn till lokala resurser och geografiska avstånd. Följande förslag till uppföljningsupplägg skall tjäna som ett stöd i den uppföljning som planeras för den enskilde patienten.

GUCH mottagningen har tre nivåer på vår roll i uppföljningen och kan utformas efter önskemål.

Nivå A

Följes regelbundet på GUCH mottagningen med specificerade intervall. Viss regelbunden kontakt med hemkliniken nödvändig.

Fomtan/TCPC
Enkammarhjärtan
Cyanotiska vitier

Nivå B

Följes intermittent på GUCH mottagningen efter individuell värdering men mera vikt på hemortssjukhus.

Transposition av de stora artärerna (TGA)
Kongenitalt korrigerad transposition (cTGA)
Totalt anomalt mynnande lungvener (TAPVR)
Fallot's tetrad (ToF)
Ebsteins's anomali
Coronara anomalier

Nivå C

Värderas efter behov som bedöms av hemkliniken. Second opinion.

Förmaksseptumdefekt (ASD), Ventrikelseptumdefekt (VSD), Öppetstående foramen ovale (PFO), Coarctatio aortae (CoA), Öppetstående ductus arteriosus (PDA), Pulmonalis stenosis (PS)