

Kammarseptum defekt (VSD)

Allmänt

Små VSD ger ej signifikanta hemodynamiska förändringar. Normal vänsterkammarsstorlek utan pulmonell hypertension. Måttliga VSD ger förstörd vänsterkammare och vanligtvis lätt/måttlig pulmonell hypertension (reversibel).

Stora VSD resulterar i pulmonell hypertension och Eisenmenger fysiologi såvida inte det samtidigt finns obstruktioner i höger kammars utflöde. Hos vuxna ses i huvudsak små hemodynamiskt insignifikanta VSD, tidigare slutna VSD och enstaka stora icke slutna VSD med Eisenmenger. Små VSD kan i vuxen ålder bli föremål för slutning efter genomgången endokardit eller progredierande aortainsufficiens (subaortala VSD).

Behandling

Operation i hjärtlungmaskin. Fn inget alternativ med kateterburen slutning.

Preoperativ utredning

Ultraljud, eventuellt shunt bestämning (isotop eller hjärkateterisering). Vid misstanke om multipla defekter finns indikation för TEE eller angiografi.

Uppföljning

Fortsatt uppföljning under hela barn och ungdomstiden. Ge akt på patchläckage och rytmrubbningar. Vid aortainsufficiens livslång uppföljning liksom vid kvarvarande pulmonell hypertension.