

UROĐENE SRČANE MANE - NAŠA ISKUSTVA

CONGENITAL HEART DEFECTS - OUR EXPERIENCE

Šulović Lj.¹, Đukić M.², Parezanović V.²,
1 Medicinski fakultet Univerziteta Priština u Kosovskoj Mitrovici
2 Univerzitetska dečja klinika, Beograd

SAŽETAK

Uvod: Savremeni dijagnostički alati i terapijski pristupi značajno su unapredili mogućnosti lečenja dece sa urođenim srčanim manama (USM), što doprinosi smanjenju mortaliteta i produženju životnog veka, čime se značaj ovih mana u pedijatrijskoj populaciji dodatno naglašava.

Cilj rada: Prikazati dijagnostički algoritam i analizirati kliničke ishode kod dece sa USM tokom desetogodišnjeg perioda (2014-2024), na osnovu iskustva jedne regionalne zdravstvene ustanove.

Metodologija: Retrospektivna analiza sprovedena je na pedijatrijskom odeljenju bolnice Kralj Milutin, KBC Gračanica, u periodu 2014-2024. godine. Indikacije za kardiološku evaluaciju uključivale su šum na srcu, prisustvo znakova srčanog popuštanja i bol u grudima. Iz studije su isključeni pacijenti sa bivelarnom aortom i prolapsom mitralne valvule. Dijagnostički postupak uključivao je standardne ehokardiografske i doplerske metode korišćenjem aparata Philips (sistem 3.0 MHz, sonda 2-4 MHz). Kod odabranih pacijenata urađena je kateterizacija srca radi potvrde dijagnoze ili u cilju terapijskog postupka. Statistička obrada izvršena je u programu SPSS 21, uz nivo značajnosti $p < 0,05$.

Rezultati: Kod 120 dece uzrasta 0-15 godina ustanovljena je neka forma USM. Među njima je bilo 59 novorođenčadi (49,2%) i 61 dete različitog uzrasta (50,8%) ($p < 0,05$). Devojčice su činile 53,3%, a dečaci 46,7% ($p > 0,05$). USM bez cijanoze zabeležene su kod 102 pacijenta, dok su 18 dece imala cijanotične mane ($p < 0,05$). Hirurško lečenje sprovedeno je kod 32 pacijenta (31,4%), spontano zatvaranje defekta registrovano je kod 42 dece (34,2%), dok su 3 defekta zatvorena transkateterski. Kod 41 deteta (34,1%) za sada, nije bilo potrebe za hiruškim tretmanom. Zabeležena su dva smrtna ishoda.

Zaključak: Urođene srčane mane predstavljaju najčešće urođene anomalije u dečijem uzrastu. Pravovremena dijagnostika, multidisciplinarni pristup i dostupnost savremenih terapijskih modaliteta omogućavaju visok kvalitet života za ovu decu.

ABSTRACT

Introduction: Modern diagnostic tools and therapeutic approaches have significantly improved outcomes for children with congenital heart defects (CHDs), leading to reduced mortality and longer survival, which emphasizes the growing clinical importance of these conditions.

Objective: To present a diagnostic algorithm and analyze clinical outcomes in children with CHDs over a ten-year period (2014-2024), based on the experience of a regional healthcare institution.

Methods: A retrospective study was conducted at the Pediatric Department of Kralj Milutin Hospital, KBC Gračanica, between 2014 and 2024. Indications for cardiological evaluation included heart murmur, signs of heart failure, and chest pain. Children diagnosed with bicuspid aortic valve and mitral valve prolapse were excluded. Diagnostic evaluation included standard echocardiographic and Doppler techniques using a Philips ultrasound system (3.0 MHz, 2-4 MHz probe), with cardiac catheterization performed in selected cases. Data were analyzed using SPSS 21, with statistical significance set at $p < 0.05$.

Results: Cardiac anomalies were detected in 120 children aged 0-15 years. Among them, 59 (49.2%) were newborns and 61 (50.8%) were older children ($p < 0.05$). Females accounted for 53.3% and males 46.7% ($p > 0.05$). Acyanotic defects were present in 102 patients, and cyanotic in 18 ($p < 0.05$). Surgical treatment was performed in 32 patients (31.4%), spontaneous closure occurred in 42 (34.2%), and transcatheter closure in 3 cases. A total of 41 children (34.1%) did not require surgery at the time of evaluation. Two deaths were recorded.

Conclusion: Congenital heart defects are the most common congenital anomalies in children. Early diagnosis, interdisciplinary collaboration, and access to modern treatment options are essential for improving survival and quality of life in this patient population.