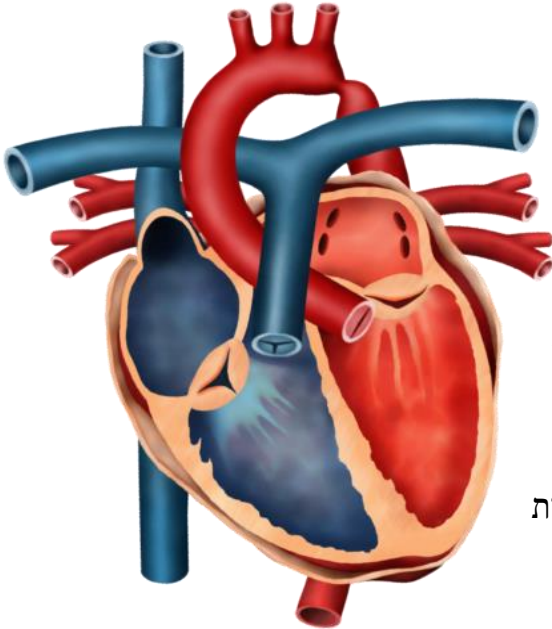




היצרות של אבי העורקים – Coarctation of Aorta (CoA)

מה זו היצרות של אבי העורקים?



היצרות של האאורטה היא היצרות של כלי הדם הגדול והמרכזי ביותר בגוף - זהו עורק אשר מוביל דם מחומצן מהלב השמאלי לכל חלקי הגוף.

מדובר במום מולד המהווה כ-8% ממומי הלב המולדים. ההיצרות יכולה להיות קלה או בינונית עד קשה. כשההיצרות קלה האבחנה קשה יותר ולכן במקרים רבים אפשר להחמיץ את זיהויה וההיצרות עלולה להתגלות רק בגיל מבוגר.

הגורם לקוארקטציה אינו ידוע, היא עלולה להתלוות למומי לב נוספים ולעיתים נראה סיפור משפחתי. ההיצרות תגרום ללב לעבוד קשה מהרגיל על מנת לנסות להעביר דם דרכה. היא תגרום ללחץ גבוה יותר באבי העורקים העליון, בעורקים הכליליים ובעורקי הראש ותוביל לעומס על החדר השמאלי אשר יכול לגרום להגדלתו ובמקרים קשים לכישלון עבודת החדר השמאלי. במקביל לכך היא תגרום לירידה בזרימת הדם לפלג הגוף התחתון.

תסמינים.

ההסתמנות תלויה בגודל ההיצרות. במקרים קלים עד בינוניים לרוב לא יהיו תסמינים קליניים ברורים. אצל תינוקות עם הצרות קשה יותר נראה סימני אי-ספיקת לב מעט לאחר הלידה (שעות עד ימים): עור חיוור, אי שקט, הזעה, קושי בנשימה, וקושי ביניקה. בתינוקות ידועה התופעה שיונק משתחרר מבית



*Pediatric Cardiology and
Congenital Heart Disease.
Center for Exercise Medicine.
The Baruch Padeh Medical Center, Poriya.*

היחידה לקרדיולוגיה ילדים
ומומי לב מולדים במבוגר.
המרכז לרפואת מאמץ.
מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה.



החולים ולאחר מספר ימים של מהלך רגיל בבית חלה הדרדרות קשה במצבו, ואולם בדיקות סקר

סטורציה אשר נעשות לאחרונה באופן שגרת י אמורות למנוע את ההפתעה.

אצל ילדים גדולים ומבוגרים לרוב לא יופיעו תסמיני אי-ספיקת לב משום שההיצרות קלה יותר, ואולם

תסמיני יתר לחץ דם, כאבי ראש, חולשה, דימום מהאף או כאבים בחזה בהחלט שכיחים.

אבחנה.

האבחנה הראשונית יכולה להיות קלינית – דפקים חלשים ברגלים או הפרש לחצי דם בין רגליים לידיים.

לעיתים יתר לחץ דם גבוה במדידה אקראית חושף את התופעה.

באופן מעשי האבחון המדויק יותר נעשה לרוב ע"י אקו לב אשר באמצעותו ניתן להדגים את אבי

העורקים ואת ההיצרות כמו גם להעריך את מידת ההיצרות ע"י חישוב של מפל לחצים על גביו. האקו

מאפשר גם לראות אם ישנם מומים נוספים. לעיתים האקו אינו מספיק ויש צורך להשלים באמצעות CT

ANGIO באמצעות MR ANGIO או אפילו באמצעות צנתור.

מעקב וטיפול

בתינוק המופיע עם תמונה קשה של אי ספיקת לב יש להתחיל במתן תרופה בשם פרוסטגלינדין כדי לפתוח

את הצינור העורקני ולהזרים דם לפלג הגוף התחתון, וזאת בנוסף לטיפול מיידי לאי-ספיקת לב לרבות

תמיכה נשימתית, תמיכה לבבית ותמיכה מטבולית. התיקון הסופי מתבצע לרוב לאחר ייצוב מצב התינוק.

התיקון בילדים קטנים הוא לרוב ניתוחי באמצעות חיבור רחב יותר בין החלקים הבריאים מעל ומתחת

להיצרות. בילדים גדולים יותר ניתן לעיתים לטפל בהיצרות באמצעות השתלת תומכן (סטנט) בהיצרות.

הרחבה באמצעות ניפוח בלון לרוב משמשת על מנת "לקנות זמן" לקראת ניתוח/השתלת סטנט מאוחרים.

1307 המרפאה "נח אצמוז לרפואת כף אלה.