

• Uvod • Simptomi i dijagnoza • Prognoza • Radna sposobnost

Uvod

Kaortacija aorte (suženje istmusa aorte) je urođena srčana mana, koja se karakteriše suženjem lumena aorte, obično na mjestu pripoja ligamentum arteriosum, a koje je toliko da dovodi do gradijenta sistolnog pritiska ispred i iza suženja.

Vrste obolenja

Suženje može biti lokalizovano na bilo kom dijelu torakalne ili abdominalne aorte,

Simptomi i dijagnoza

Najčešće nema simptoma.

U starijih osoba glavobolje, vrtoglavice, epistaxis, bolovi u nogama tipa claudicatio intermittens.

Klinički znaci

Dobro razvijeni, atletski građene osobe. Sistolni thrill u supraklavikularnoj jami, vidljive izvijugane interkostalne arterije, pulsacije interkostalnih arterija, sistoini šum ejectionog tipa u II i.k. prostoru lijevo, II ton nad aortom akcentovan, sistolni šum interskapularno.

Povećan krvni pritisak na gornjim ekstremitetima, smanjen na donjim.

Pulsacije arterije carotis i art. radialis snažniji nego arterije femoralis, koji je smanjen i zaostaje.

Rtg

Hipertrofija lijeve komore. Na jednjaku postoje impresije koje mu daju izgled slova E. Na donjim ivicama rebara postoje uzure (Roeslerov znak).

EKG

U blažim oblicima može biti normalna, obično pokazuje hipertrofiju lijeve komore.

Kateterizacija srca

Nije potrebna, ne daje dijagnostičke podatke.

Angiokardiografija

Potrebna je u većini slučajeva radi ocjene lokalizacije suženja. Retrogradna aortografija pokazuje mjesto suženja aorte i veličinu poststenotične dilatacije.

Funkcionalne karakteristike

Mjesto suženja predstavlja opstrukciju krvotoka prema donjem dijelu tijela. Zbog toga dolazi do povećanja pritiska u dijelu prije opstrukcije i do razvoja kolateralne arterijske mreže radi održavanja krvotoka u dijelu ispod opstrukcije.

Održavanje uslova velikog krvnog pritiska pre opstrukcije opterećuje pritiskom lijevu komoru i dovodi do njene insuficijencije.

Održavanje visokog pritiska u krvnim sudovima pre opstrukcije, osobito cerebralnih, može dovesti do njihove rupture.

Prognoza

Prognoza ovih pacijenata, ako se hirurški tretiraju na vrijeme, je povoljna. U hirurški netretiranih bolesnika prognoza je rđava. Smrt nastupa obično u četvrtoj ili petoj deceniji života uslijed srčane insuficijencije ili cerebralne apopleksije.