

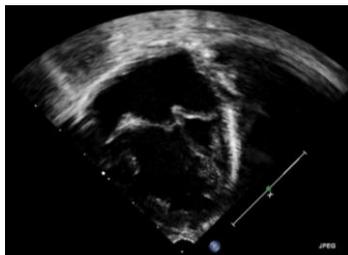
# DIAGNOSI PRENATALE DI DILATAZIONE DELLE CAMERE DESTRE: COR TRIARIATUM SINISTER E COARTAZIONE AORTICA. UN CASO CLINICO.

R. Di Cosola<sup>1</sup>, F. Bevilacqua<sup>1</sup>, A.A. Andronache<sup>2</sup>, L. Piazza<sup>2</sup>, G. Pasqualin<sup>2</sup>, L. Giugno<sup>2</sup>, M. Evangelista<sup>2</sup>, A. Varrica<sup>2</sup>, A. Giamberti<sup>2</sup>, A. Saracino<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Università Degli Studi Di Milano, Milano, Italy, <sup>2</sup> IRCCS Policlinico San Donato, San Donato Milanese (MI), Italy

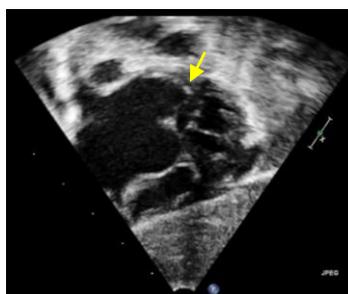
Il cor triatriatum sinister è un'anomalia cardiaca congenita rara, caratterizzata dalla presenza di una membrana fibro-muscolare che divide l'atrio sinistro in una camera dorsale, che riceve le vene polmonari, e una camera ventrale, prossimale all'auricola sinistra. Rappresenta una delle poche urgenze chirurgiche neonatali in caso di ostruzione all'afflusso venoso polmonare.

Presentiamo il caso di una neonata giunta alla nostra osservazione per diagnosi post-natale di ritorno venoso polmonare anomalo totale (RVPAT). La bambina è nata a termine, peso alla nascita 3.585 g, Apgar 1/5 10/10, con buon adattamento alla vita extra-uterina e senza necessità di supporto ventilatorio. Per diagnosi pre-natale di ipoplasia dell'arco aortico, la bambina veniva sottoposta a ecocardiogramma in prima giornata di vita con reperti di RVPAT e veniva quindi trasferita presso il nostro Centro. All'arrivo in reparto la paziente si presentava emodinamicamente stabile, con saturazione differenziale tra arti superiori e inferiori. L'ecocardiogramma mostrava presenza di difetto interatriale ostium secundum con shunt sinistro-destro, insufficienza tricuspide moderata, dilatazione delle sezioni destre e ventricolo sinistro di dimensioni lievemente ridotte.



Apicale 4 camere pre-operatorio

Si evidenziava, inoltre, la presenza di una membrana intra-atriale sinistra con inserzione superiore rispetto allo sbocco dell'auricola sinistra, da verosimile inserzione anomala del septum primum, con due piccole fenestrature e flusso turbolento.

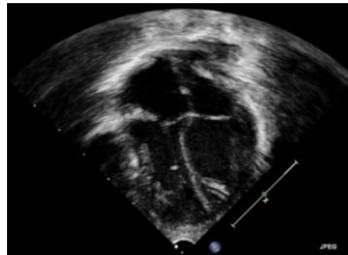


La freccia indica la membrana intra-atriale sinistra

Si confermava ipoplasia dell'arco aortico con coartazione istmica e dotto arterioso pervio con shunt sistolico destro-sinistro.

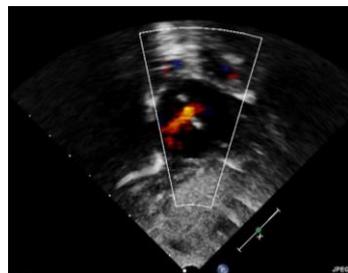


Arco aortico: la freccia indica la sede di coartazione



Apicale 4 camere post-operatorio

In virtù del quadro di cor triatriatum ostruito, la paziente veniva sottoposta ad intervento cardiocirurgico correttivo in regime di urgenza mediante ricostruzione dell'arco aortico con tecnica end-to-side, rimozione della membrana del cor triatriatum, ri-settazione atriale. A causa delle dimensioni borderline del ventricolo sinistro, veniva confezionato DIA pre-calibrato di 4 mm. Il decorso post-operatorio è stato privo di complicanze maggiori. La bambina è stata estubata in quarta giornata post-operatoria.



Difetto interatriale precalibrato

Il cor triatriatum sinister può costituire un'urgenza neonatale, la cui diagnosi precoce risulta fondamentale quoad vitam. Il riscontro ecocardiografico fetale di dilatazione delle camere destre, in assenza di anomalie primitive delle stesse, impone la ricerca di anomalie dell'arco aortico, dei ritorni venosi polmonari e di eventuale presenza di cor triatriatum sinister.