

BÖLÜM 17

Yenidoğanın Kardiyak Acilleri



Nuh YILMAZ¹

GİRİŞ

Doğum öncesi döneme ait tanısal tetkikler önemli ölçüde iyileşmiş olsa da konjenital kalp hastalığı olan yenidoğanın hassas tespiti ve uygun yönetimi, pediatristler için her zaman büyük bir endişe kaynağıdır.

Konjenital kardiyak malformasyonlar benign patolojilerden, büyük arter transpozisyonu, kritik pulmoner / aortik stenoz veya atreziler, hipoplastik sol kalp sendromu, obstrüksiyonlu total anormal pulmoner venöz dönüş anomalisi gibi çok ciddi, erken tanı ve acil tedaviye ihtiyaç bulunan hastalıklara kadar değişen bir aralıkta yer alırlar (1-4).

Ne yazık ki, bu hayatı tehdit eden kalp hastalıkları doğumdan hemen sonra belirgin kanıtlara sahip olmayabilir. Klinik ve fiziksel bulguların çoğu nonspesifik ve belirsiz olup, tanı koymayı iyice zorlaştırır. Tanı için yüksek şüphe düzeyi ve dikkatli bir değerlendirme gereklidir. Özellikle duktus arteriosus doğum sonrası geniş bir şekilde açık olduğundan ciddi malformasyonların birçoğu kolayca fark edilemeyerek, ileriki günlerde hastalık ciddi siyanoz, dolaşım bozukluğu, şok, hatta ölüme neden olabilir (5-7).

Duktusa bağlı konjenital kardiyak lezyonlar, duktus bağımlı sistemik ve pulmoner dolaşım olarak ikiye ayrılır ancak fizyolojik olarak birbirinden oldukça farklı klinik ve tedavi özelliği gösterirler. Kaçınılmaz klinik bulgular ortaya çıktığında genellikle acil durum gelişmiş kabul edilirler. Ayırıcı tanıda

¹ Uzm. Dr. Liv Hospital Vadi İstanbul Hastanesi Çocuk Kardiyolojisi, nuhyilmas@gmail.com



KAYNAKLAR

1. Khalil M, Jux C, Ruebinger L, et al. Acute therapy of newborns with critical congenital heart disease. *Transl Pediatr.* 2019 Apr;8(2):114-126. doi: 10.21037/tp.2019.04.06. PMID: 31161078; PMCID: PMC6514285.
2. Tomar M. Neonatal Cardiac Emergencies: Evaluation and Management. *J Intensive & Crit Care* 2016, 2:2.
3. Yun SW. Congenital heart disease in the newborn requiring early intervention. *Korean J Pediatr.* 2011 May;54(5):183-91. doi: 10.3345/kjp.2011.54.5.183. Epub 2011 May 31. PMID: 21829408; PMCID: PMC3145901.
4. Allen KY, Pittsenbarger Z, Roben E. Neonatal Cardiac Emergencies. *Clinical Pediatric Emergency Medicine.* 2018 Dec(19)2:340-344. <https://doi.org/10.1016/j.cpem.2018.12.007>
5. Kabbani N, Kabbani MS, Al Taweel H. Cardiac emergencies in neonates and young infants. *Avicenna J Med* 2017;7:1-6. PMID: 28182035.
6. Strobel AM, Lu le N. The Critically Ill Infant with Congenital Heart Disease. *Emerg Med Clin North Am.* 2015 Aug;33(3):501-18. doi: 10.1016/j.emc.2015.04.002. PMID:26226862
7. Desai K, Rabinowitz EJ, Epstein S. Physiologic diagnosis of congenital heart disease in cyanotic neonates. *Curr Opin Pediatr.* 2019 Apr;31(2):274-283. doi 10.1097/MOP.0000000000000742. PMID: 30730315.
8. Alasrawi S. Cardiac Emergencies in Neonates. *Acta Scientific Med Sci.* 2019 June;3(6)109-113. Doi
9. Moss and Adams (2022). *Heart Disease in Infants, Children and Adolescents (10th Edition)*. Philadelphia. Wolters Kluwer.