

Διαγνωστική προσέγγιση του καρδιακού φύσματος  
στο παιδί.

Πότε πρέπει να γίνει παραπομπή στον Ειδικό;

Ανδρέας Γιαννόπουλος

Αναπλ. Καθηγητής Παιδιατρικής Καρδιολογίας Α.Π.Θ.

Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

*13<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Ελληνικού Κολλεγίου Παιδιάτρων  
13-15/9/2019, Πορταριά*

# Παιδίατρος-Ακρόαση καρδιάς-Καρδιακά φυσήματα

## Παιδίατρος και Καρδιαγγειακό Σύστημα (Τι έχει στα χέρια του)

Καλό Ιστορικό (ατομικό και οικογενειακό)

Καλή Κλινική εξέταση του καρδιαγγειακού (επισκόπηση-ψηλάφηση-επίκρουση-ακρόαση)

## Για παραπομπή στον Ειδικό

Δεν είναι μόνο η ακρόαση της καρδιάς

Δεν είναι μόνο τα καρδιακά φυσήματα

Παράδειγμα Κλινικής μας (CoA)

**Λανθασμένη αντίληψη** ότι οι σύγχρονες τεχνολογικές εξελίξεις καθιστούν πιθανόν  
απαρχαιωμένη την όλη κλινική εξέταση του παιδιού

Εξειδικεύσεις-Τεχνολογία-Εκπαίδευση

# Ακρόαση καρδιάς

Καρδιακοί τόνοι (ένταση, χροιά, πρόσθετοι ήχοι, διχασμένοι τόνοι...)

Καρδιακά φυσήματα (αθώα-οργανικά, συστολικά-διαστολικά-συνεχή-βόμβοι.....)

## Από την αρχή της Παιδιατρικής μέχρι και σήμερα

- Ποια είναι η εκπαίδευση των Παιδιάτρων ???
- Πρακτικά πως μπορεί να εκπαιδευτεί ???
- Πόσο εύκολα μπορεί να εκπαιδευτεί ???
- Ιδιαιτερότητες της παιδικής ηλικίας (συνεργασία, αδυναμία ελέγχου αναπνοής-ταχυκαρδία-δυσφορία)
- Ανάγνωση συγγραμμάτων- Συνέδρια

Διεθνώς ο γενικός παιδίατρος έχει ευαισθησία 80% και ειδικότητα 65% στα παθολογικά καρδιακά φυσήματα. Ειδικευόμενοι και φοιτητές < 50%

«Ώρες πτήσεως» , παραπομπές παιδιάτρων στην πράξη

# Καρδιακοί τόνοι

T<sub>1</sub> T<sub>2</sub> T<sub>1</sub> T<sub>2</sub>



3 και 4 καρδιακοί τόνοι

Διάφοροι πρόσθετοι ήχοι

Διχασμένος T<sub>2</sub> (Στη βάση της καρδιάς )

T<sub>1</sub> T<sub>2</sub>

I I I

A<sub>2</sub> Π<sub>2</sub>

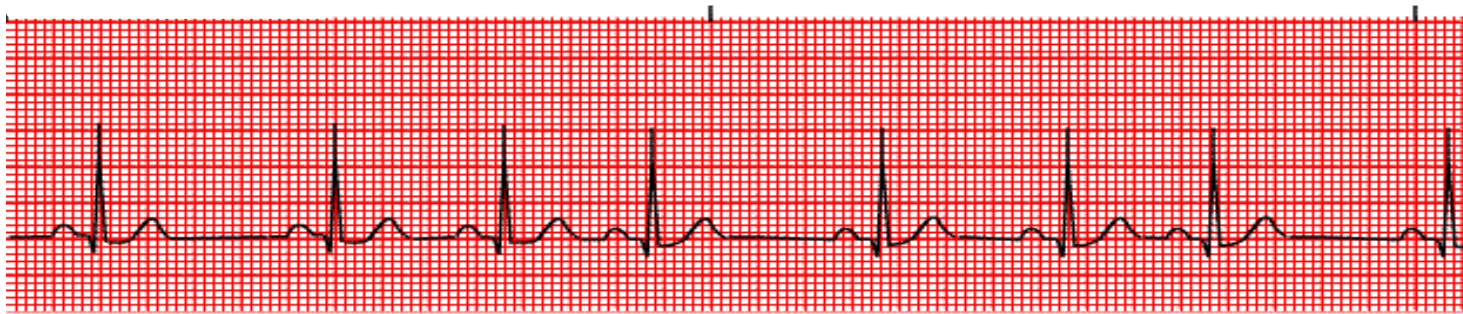
Ευρεία μεσοκοιλιακή επικοινωνία (σταθερά διχασμένος)

Αναπνευστικά αίτια (Διχασμένος στην εισπνοή-Μονήρης στην εκπνοή)

# Καρδιακοί τόνοι

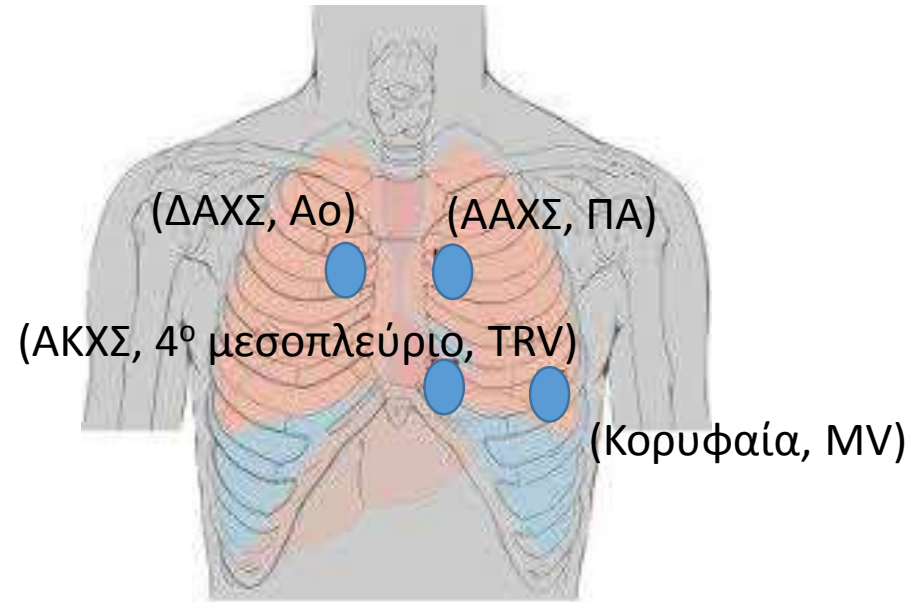
Αναπνευστική αρρυθμία (Επιτάχυνση Κ.Σ στην εισπνοή-Επιβράδυνση Κ.Σ στην εκπνοή)

Παροδική παύση της αναπνοής: Εξαφάνιση της αρρυθμίας



# Καρδιακά φυσήματα

## Εστίες ακρόασης καρδιάς



## Η ένταση των καρδιακών φυσημάτων

- Από 1/6 έως 6/6
- Αθώα φυσήματα – Οργανικά φυσήματα
- (συστολικά – διαστολικά – συνεχή )

# Τύποι καρδιακών φυσημάτων

## Αθώα φυσημάτα

- Πάντα συστολικά
- Μουσικά – δονητικά
- Χαμηλής έντασης (το πολύ έως 2-3/6). Ποτέ ροίζος
- Αλλάζουν με την αναπνοή ή τη θέση σώματος
- Λοιπή κλινική εξέταση φυσιολογική
- Ελεύθερο ιστορικό

## Οργανικά φυσημάτα

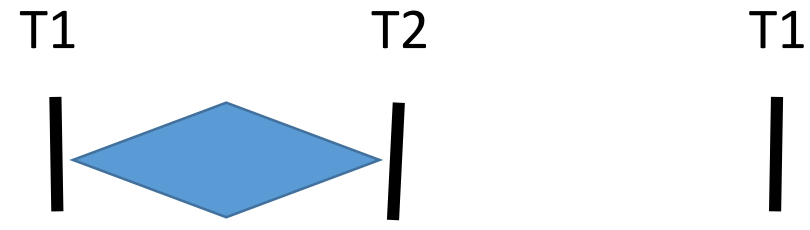
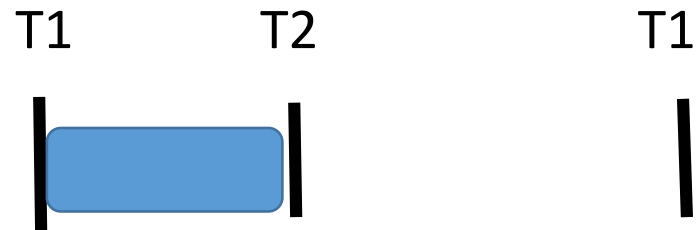
- Ότι δεν έχει τα χαρακτηριστικά τού αθώου(συστολικά-διαστολικά-συνεχή)

## Φλεβικός βόμβος

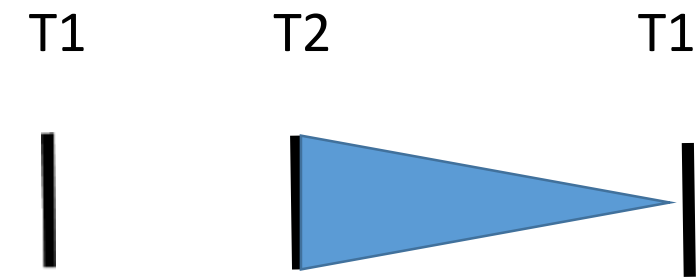
- Συνεχής θόρυβος της φλεβικής ροής. Ακουστός στην υποκλείδια χώρα, με εξαφάνισή του σε πλάγια στροφή της κεφαλής, πίεσης τραχήλου σύστοιχα, στην ύπτια θέση ή στην εισπνοή.

# Οργανικά καρδιακά φυσήματα

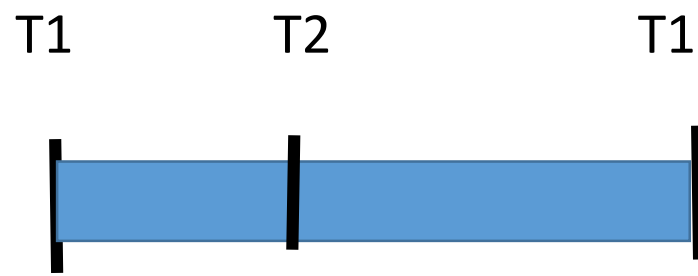
- Συστολικά φυσήματα



- Διαστολικά φυσήματα



- Συνεχή φυσήματα



- Ουσιαστικά για τον Παιδιάτρο: Επικοινωνίες - Στενώσεις



# Για τον Παιδίατρο – Παραπομπή στον Ειδικό ???

Κυρίως το ενδιαφέρον και η προσοχή σε:

A. Νεογνική – πρώτη βρεφική ηλικία

B. Παιδική ηλικία – προαθλητικός έλεγχος

## Νεογνική ηλικία (Σ/Κ)

Ακυανωτικές καρδιοπάθειες

Κυανωτικές καρδιοπάθειες !!! Μεγάλη προσοχή στις κυανωτικές καρδιοπάθειες !!!

- Χωρίς ακουστό φύσημα (τόσο πιο σοβαρή η καρδιοπάθεια)
- Η κυάνωση επισκοπικά δε φαίνεται (<75%)
- Η αιμοδυναμική επιβάρυνση (κλινική εικόνα) μπορεί να αργήσει
- Ανεξήγητη κλινική αποδιοργάνωση (οξέωση-υπόταση-shock)

SatO<sub>2</sub> διαδερμ.!!!!!!

# Για τον Παιδίατρο – Παραπομπή στον Ειδικό ???

## Παιδική ηλικία – προαθλητικός έλεγχος

Τα ακουστά καρδιακά φύσηματα πάντα θα συνδυάζονται με καλή κλινική εξέταση όλου του καρδιαγγειακού και ενός καλού ατομικού και οικογενειακού ιστορικού. Άρα, η παραπομπή στον ειδικό θα γίνει:

- Σε σχέση με ακουστό καρδιακό φύσημα ?? – Προληπτικά ??
- Καθεστώς στην Ελλάδα - vs Καρδιολογικές Εταιρείες
- Επανελέγχοι – Επίκτητες καρδιοπάθειες
- Παραπομπή σε Ειδικό ?? – Καρδιολογικός έλεγχος

## Συμπερασματικά

**Μη ξεχνάτε:** Το καρδιακό φύσημα από μόνο του, είναι ένα κλινικό εύρημα στα ακουστικά του Παιδιάτρου.

Συνεκτίμηση με όλη την κλινική εξέταση του παιδιού

**Μη ξεχνάτε:** Βαρύτατες καρδιοπάθειες (κυρίως κυανωτικές) είναι χωρίς ακουστό καρδιακό φύσημα.

Έχετε απλά εργαλεία, που δίνουν εξαιρετικές πληροφορίες. Αξιολογήστε τα.

**Μη ξεχνάτε:** Η κλινική εξέταση θα κατευθύνει ακόμη και την πιο εξελιγμένη απεικονιστική μέθοδο (Π<sub>1</sub> – MAS) – Ένα πιεσόμετρο !!!!

Ναι, «ώρες πτήσεως» - ναι, εμπειρία

Για τον Παιδιάτρο η Καρδιολογία, χωρίς φόβο, με απλά στοχευμένα βήματα θα εκπλαγείτε με τα αποτελέσματα

## Συμπερασματικά

**Μη ξεχνάτε:** Μετά από παραπομπή σε Ειδικό. «Δε διορθώνουμε απεικονιστικά ευρήματα, παιδί διορθώνουμε εάν χρειαστεί»

Όχι σε ιατρογενείς νόσους. Συνεργασία Παιδιάτρων – Καρδιολόγων

**Μη ξεχνάτε:** Το παιδί από τη γέννησή του μέχρι την ενηλικίωσή του «ανήκει» στον Παιδίατρό του

Είναι σωστό να έχετε τον πρώτο ρόλο. Άλλωστε αυτό θέλουν και οι γονείς και το ίδιο το παιδί.

Η σημερινή μέρα στην Πορταριά

Να είναι η αρχή ο Παιδίατρος

Με απλά-στοχευμένα βήματα να γίνει

Ναι στον Ειδικό (συνεργασία μαζί του)

