

ผลการรักษาระยะยาวของการรักษาโรค Tetralogy of Fallot

โดยการผ่าตัดในโรงพยาบาลศิริราช

นางสาวพิมลรัตน์ สมกิตติธรรม

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการรักษาระยะยาวของผู้ป่วย Tetralogy of Fallot (TOF) โดยการผ่าตัดที่โรงพยาบาลศิริราชในผู้ป่วย 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่ได้รับการผ่าตัดแบบ Palliative shunt ก่อนแล้ว Total correction ภายหลังกับกลุ่มที่ทำ Total correction ตั้งแต่แรก ซึ่งอาจได้รับการผ่าตัดด้วยวิธี Transannular patch หรือ Non-transannular patch

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาแบบการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนา (Retrospective descriptive study) โดยจะทำการเก็บข้อมูลจากเวชระเบียนของผู้ป่วยโรคหัวใจที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย Tetralogy of Fallot และได้รับการผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติ โดยใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ หาผลการรักษาระยะยาว อัตราการรอดชีวิต การผ่าตัดซ้ำและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น

ผลการศึกษา จากการศึกษาข้อมูลในผู้ป่วยทั้งสิ้น 180 คน พบว่าได้รับการผ่าตัดแก้ไขด้วยวิธี Total correction ตั้งแต่แรก 110 คน กลุ่มที่ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธี Palliative shunt ก่อนมี 70 คน อัตราการรอดชีวิตในกลุ่มที่ได้รับการผ่าตัด Total correction คิดเป็น 99.1% และกลุ่มที่ผ่าตัดด้วย Palliative shunt ก่อน คิดเป็น 92.9% (P-value = 0.028) โดยปัจจัยที่ต้องระวังต่อการเสียชีวิต ได้แก่ การมีเส้นเลือดหัวใจโคโลนารีผิดปกติ มีค่า McGoon ratio ต่ำกว่า 1.5 และการผ่าตัดทำ Palliative shunt มาก่อน ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่พบได้บ่อยที่สุด คือ น้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด คิดเป็น 12.7% เมื่อติดตามไปโดยเฉลี่ย 4.7 ปี พบว่าผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัดซ้ำ หรือสวนหัวใจแก้ไขภายหลังในกลุ่มที่ผ่าตัดด้วย Transannular patch 26.1% และ Non-transannular patch 27.2% (ค่า P= 0.875) ผู้ป่วยที่ผ่าตัดทำ Transannular patch พบว่ามีการรั่วของลิ้นหัวใจ Pulmonic ที่มากกว่าการผ่าตัด Non-transannular patch ส่วนน้ำหนัก อายุ หรือ McGoon ratio ก่อนผ่าตัดนั้น ไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงต่อการรั่วของลิ้นหัวใจ Pulmonic

สรุป การผ่าตัดด้วยวิธี Total correction หรือ Palliative shunt ก่อนการผ่าตัด Total correction ไม่ได้ส่งผลที่แตกต่างต่อการเลือกวิธีผ่าตัด Transannular patch หรือ Non-transannular patch อัตราการรอดชีวิตในกลุ่มที่ได้รับการผ่าตัด Total correction ซึ่งน้อยกว่ากลุ่มที่ผ่าตัดด้วย Palliative shunt ก่อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อติดตามหลังการผ่าตัดพบว่าวิธีการผ่าตัดส่งผลให้ผู้ป่วยต้องได้รับการผ่าตัดซ้ำหรือสวนหัวใจแก้ไขไม่แตกต่างกัน แต่ในกลุ่มที่ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธี Transannular patch มีการรั่วของลิ้นหัวใจ Pulmonic มากกว่ากลุ่ม Non-transannular patch

คำสำคัญ Tetralogy of Fallot, Total correction, Palliative shunt, Transannular patch, Outcomes

LONG TERM OUTCOME OF TREATMENT OF TETRALOGY OF FALLOT POST SURGERY IN SIRIRAJ HOSPITAL

MISS PIMONRAT SOMKITTITHUM

Abstract

Background and Objective: Tetralogy of Fallot (TOF) is the most common congenital cyanotic heart disease. Surgical options in Thailand may be one-stage repair or palliative aortopulmonary shunt followed by total correction. The purpose of this study was to evaluate the early and long term outcome after total correction of TOF of these 2 methods that underwent in 2 techniques between transannular patch or non-transannular patch.

Method: This study was a retrospective chart review that the clinical data of the patients who had been repaired for TOF in Siriraj hospital from 2000 to 2009 were collected. The outcome such as survival rate, reoperation rate or reintervention rate, complications between two methods determined using biostatistical method.

Result: There were 180 patients underwent repaired of TOF during that time, 110 patients repaired by one-stage total correction and 70 patients by palliative shunt before total correction. Survival rate in one-stage total correction group was 99.1% and in palliative shunt before total correction group was 92.9% (p-value = 0.028). Coronary abnormality, McGoon ratio < 1.5 , and palliative shunt surgery before total correction increased the risk factors of death in patients for total correction. The most common early complication was pleural effusion (10-14.5%). Reoperation or cardiac catheterization intervention rate in transannular patch and non-transannular patch groups were 26.1% and 27.2%. Transannular patch technique was the factor that associated with pulmonary regurgitation (PR) more than non-transannular patch technique. Weight, age and McGoon ratio before surgery were not significant association with PR progression.

Conclusion: The surgical technique if doing palliative shunt before total correction was not affect the rate of underwent transannular patch of pulmonary valve in TOF patients. The survival rate of patients in palliative shunt surgery before total correction group was lower than one-stage total correction but the rate reoperation or cardiac catheterization intervention in the long term was not different. The factor associated with progressive pulmonary regurgitation was transannular patch technique.

Keyword: Tetralogy of Fallot, Total correction, Palliative shunt, Transannular patch, Outcomes