

## Scansect Postgraduate Course in Pediatric Perfusion

22.-23.11.2001 Kööpenhamina

*Leena Mildh*

Scansect (Scandinavian society of extra-corporeal technology) järjestää joka toinen vuosi koulutus-tilaisuuden lasten avosydänkirurgiaan ja perfuusion liittyen. Vuoden 2001 kokouksen käytännön järjestelyistä huolehti Kööpenhaminan Rigshospitaletin sydänkirurginen yksikkö. Tilaisuus oli suunnattu anesthesioleille, kirurgeille ja ennen kaikkea perfuusionisteille. Tänä vuonna kokouksessa käsiteltiin erityisesti imeväisten avosydänkirurgiaa ja perfuusiotekniikoita. Suurin osa luennoitsijoista oli järjestävästä sairaalasta, mutta luentoja pitivät myös norjalaiset ja englantilaiset kollegat. Eniten osallistujia tuli Pohjoismaista, mutta myös Englannista ja muualta Euroopasta oli muutama osallistuja. Kurssin osallistujista suurin osa oli perfuusionisteja, joiden tarpeisiin kokous olikin eniten suunnattu.

Uusimpia lasten sydänkirurgisia tekniikoita esitteli Rigshospitaletin lasten sydänkirurgi Morten Helvind. Kehitys tällä alueella kulkee selvästi Pohjoismaissa varsin yhtenäisessä rintamassa, joten mitään mullistavaa uutta emme luennon aikana kuulleet. Anestesian ja perfuusion fysiologisista vaikutuksista vastasyntyneillä luennoineet tanskalaiset anesthesiologit puhuivat kohti korkeampia lämpötiloja siirtymisen puolesta perinteisen rutiininomaisen hypotermian sijaan. Kokouksen ehkä mielenkiintoisin luento käsitteli vastasyntyneiden avosydänkirurgian myöhäisiä keskushermostovaikutuksia. Erityisesti suurten suonien transpositio (TGA) ja sen korjaamiseksi tehtävä valtasuonten vaihtoleikkaus (arterial switch) altistavat helposti leikki-iässä ilmenevälle heikommalle psykomotoriselle suorituskyvyllä. Ilmeisesti jo pelkkä TGA-potilaiden anatomia heikentää aivojen hapensaantia sikiöaikana ja näin vaurioittaa aivoja enemmän muihin synnynnäisiin sydän-

vikoihin verrattuna. Myös hypotermiassa tehty totaali verenkierron pysäytys laskee psyykkistä suorituskykyä leikki-ikäisenä verrattuna selektiiviseen aivojen perfuusion (low-flow perfusion). Sydämen vasemman puolen hypoplasian (HLHS) korjausleikkaukset läpikäyneitä lapsia oli tutkittu kouluiässä ja suurimalla osalla oli normaali älykkyydosamäärä (IQ), osa lapsista oli sen sijaan vaikeastikin vammautuneita.

Tanskalaisten luennoitsijoiden lisäksi kuulumme kaksi esitystä Lontoosta Great Ormond Streetin lastensairaalaan, jossa on suuri lasten avosydänkirurginen yksikkö. Myös GOSH on siirtymässä kohti korkeampia lämpötiloja ja pyrkivät välttämään verenkierron pysäytystä sekä käyttämään selektiivistä aivojen perfuusiota aortan kaarikirurgian aikana. Lopuksi kuulumme esitykset ECMO:n käytöstä eri Pohjoismaissa ja GOSH:ssa. Kaikki ECMO:a tarjoavat yksiköt olivat samaa mieltä siitä, että ECMO:n tarve on vähentynyt viimeisten vuosien aikana. Ongelmana Pohjoismaissa pidettiin liian vähäistä potilasmäärää, ainoastaan Lontoossa päästiin riittäviin potilasmääriin taidon ylläpitämiseksi.

Lasten perfuusiotekniikoita käsittelevää koulutusta on vähän tarjolla, erityisesti lähellä Suomea. Vaikka kokouksessa ei mitään varsinaista uutta ja mullistavaa asiaa esiteltykään, oli hauska kuulla muiden lasten avosydänkirurgiaa tekevien keskuksen kokemuksia ja rutiineja. Kokouksen pienuus (vajaa 60 osanottajaa) teki keskustelun ja mielipiteen vaihdon helpoksi. Suuret kiitokset SAY:lle matka-apurahasta, joka teki kokoukseen osallistumisen mahdolliseksi!

---

Leena Mildh, erikoislääkäri  
HUS Lasten ja Nuorten sairaala