

## **Tehnica Cabrol modificată la un pacient în vârstă de 60 ani cu variantă anatomică a ostiilor coronariene**

Horăţiu Moldovan<sup>1,2,3</sup>, Maria Sabina Safta<sup>2</sup>, Liliana Mirea<sup>1,2</sup>, Aida Badea<sup>2</sup>, Elena Nechifor<sup>4</sup>, Andrada Guţă<sup>4</sup>, Lucian Dorobanţu<sup>5,6</sup>, Cristian Voica<sup>2</sup>, Mircea Robu<sup>1,7</sup>, Daniela Gheorghită<sup>8</sup>, Mihaela Crăciun<sup>4</sup>, Alexandru Zăman<sup>2</sup>, Raluca Ciomag<sup>1,9</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Medicine, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

<sup>2</sup>Department of Cardiovascular Surgery, Clinical Emergency Hospital Bucharest, Romania

<sup>3</sup>Academy of Romanian Scientists, Bucharest, Romania

<sup>4</sup>Department of Cardiovascular Surgery, Sanador Clinical Hospital, Bucharest, Romania

<sup>5</sup>Faculty of Medicine, Titu Maiorescu University, Bucharest, Romania

<sup>6</sup>Department of Cardiovascular Surgery, Monza Metropolitan Hospital, Bucharest, Romania

<sup>7</sup>Prof. Dr. C.C. Iliescu Emergency Institute for Cardiovascular Diseases, Bucharest, Romania

<sup>8</sup>Faculty of Material Science and Engineering, National University of Science and Technology Politehnica Bucharest, Romania

<sup>9</sup>Department of Cardiology, Bagdasar Arseni Clinical Emergency Hospital, Bucharest, Romania

### **Rezumat**

*Introducere:* În majoritatea cazurilor chirurgia reconstructivă a aortei proximale este formată din înlocuirea aortei cu o proteză valvulată și este urmată de reimplantarea ostiilor coronariene în proteză. Dar există cazuri unde datorită variantelor anatomice a ostiilor coronariene, chirurgia standard a rădăcinii aortice necesită o strategie terapeutică diferită.

*Prezentare caz:* În cele ce urmează, vă prezentăm un pacient de 60 de ani cu multipli factori de risc cardiovascular (fumător, hipertensiv, dislipidemic) cunoscut cu stenoză degenerativă severă a valvei aortice bicuspe asociată cu un anevrism de aortă ascendentă ce crează o stenoză extrinsecă la nivelul arterei coronare stângi. După bilanţul preoperator, se decide asupra unei operaţii de înlocuire a valvei aortice și a aortei ascendente. În timpul intervenţiei chirurgicale, se descoperă că ambele origini ale ostiilor coronariene se regasesc la nivelul cuspei coronare stângi, formând un trunchi coronarian comun. Din cauza acestei variante anatomice se decide intraoperator implantarea ostiilor coronariene într-o pastilă unică la nivelul protezei valvulate printr-o interpoziţie cu proteză vasculară ePTFE nr 10.

*Concluzie:* Aşadar este vorba despre un caz rar unde chirurgia rădăcinii aortice este asociată cu varianta anatomică a originilor ostiilor coronariene în "țeava de puşcă" unde o tehnică chirurgicală Cabrol modificată a fost folosită.

**Cuvinte cheie:** anevrism aortic, chirurgia rădăcinii aortice, tehnica Cabrol modificată, varianta anatomică a ostiilor coronariene, bicuspidie aortică