

# AR CA et Fenêtre Ao-Pul

#### Canal artériel

- Physiopath de Shunt G→D à l'étage des gros vaisseaux
- Dépend de taille et longueur du canal
  - ∘ **¥**PAD
  - Uperfusion coronaire
  - Ischémie myoc
  - ↑retour VP → ↑VTDVG → ↑ PTDVG
  - → Défaillance VG

### Canal artériel

- 2 situations différentes
  - Prématuré, intubé-ventilé, en hyperdébit pulmonaire
    - · Prise en charge réanimatoire
    - · Limiter I' effet du shunt Gh-Dt
  - Grand enfant, canal à faible shunt
    - Anesthésie courte et fast tracking
- Risque hémorragique rare mais gravissime



#### Préma et NN

- Hyperdébit pulmonaire
  - Intubé-ventilé-HFO
- Défaillance cardiaque avec hypoperfusion systémique
- Augmentation de la post-charge du VG postligature du CA
  - Défaillance du VG
- Intérêt de developer les procédures percutanées

## Phase opératoire

- NN : anesthésie d'un hyperdébit pulmonaire
- Monitoring : standard + PA (GDS) PVC
   + Spo2 M> et M
- Management :
  - Température : risque d'hypothermie (RVS)
  - Poumon inférieur : ventilation agressive mais immaturité pulmonaire
  - Tendance à la surcharge hydrique : contrôle des apports et du remplissage



- Echo :
  - Contrôle de la disparition du flux de CA, surtout si intervention vidéo-assistée
  - Analyse de la fonction VG
- Auscultation efficace... même au bloc
- Sevrage de la VA fonction des pathologies associées



# Complications

- Plaie du canal : hémostase très difficile
  - Transfusion prête
- Atteinte du nerf récurrent : cordes vocales
  - Diagnostic post-extubation
- Atteinte du canal thoracique : chylothorax
  - Diagnostic lors de la réalimentation
- Ligature de l' APG, de l' aorte descendante, de la carotide gauche
  - Diagnostic immédiat indispensable...

4%

# Fenêtre Aorto-pulmonaire

- Anesthésie et réanimation fonction de l'âge, de l'importance du shunt Gh-Dt, des malformations associées (coronaire) et de la qualité de la réparation
- Evolution semblable au canal artériel
- Correction sous CEC et clampage aortique



- Anesthésie d'un hyperdébit pulmonaire
- Début de CEC : clampage des 2 AP pour éviter l'innondation pulmonaires avec hypoperfusion systémique
- Possible HTAP : intérêt du cathéter AP

#### Réanimation

- Complications
  - HTAP
  - Dysfonction VG comme CA + clampage aortique
  - Atteinte coronaire
  - Patch : obstacle Ao ou AP