

Anesthésie-réanimation

RETOUR VEINEUX PULMONAIRE ANORMAL TOTAL

DU réanimation des cardiopathies congénitales

Dr. Elise LANGOUET

CCA – ARCV cardiopathies congénitales



RETOUR VEINEUX PULMONAIRE ANORMAL TOTAL (RVPA_t)

RAPPELS PHYSIOPATHOLOGIQUES :

Retour VP dans la circulation droite :

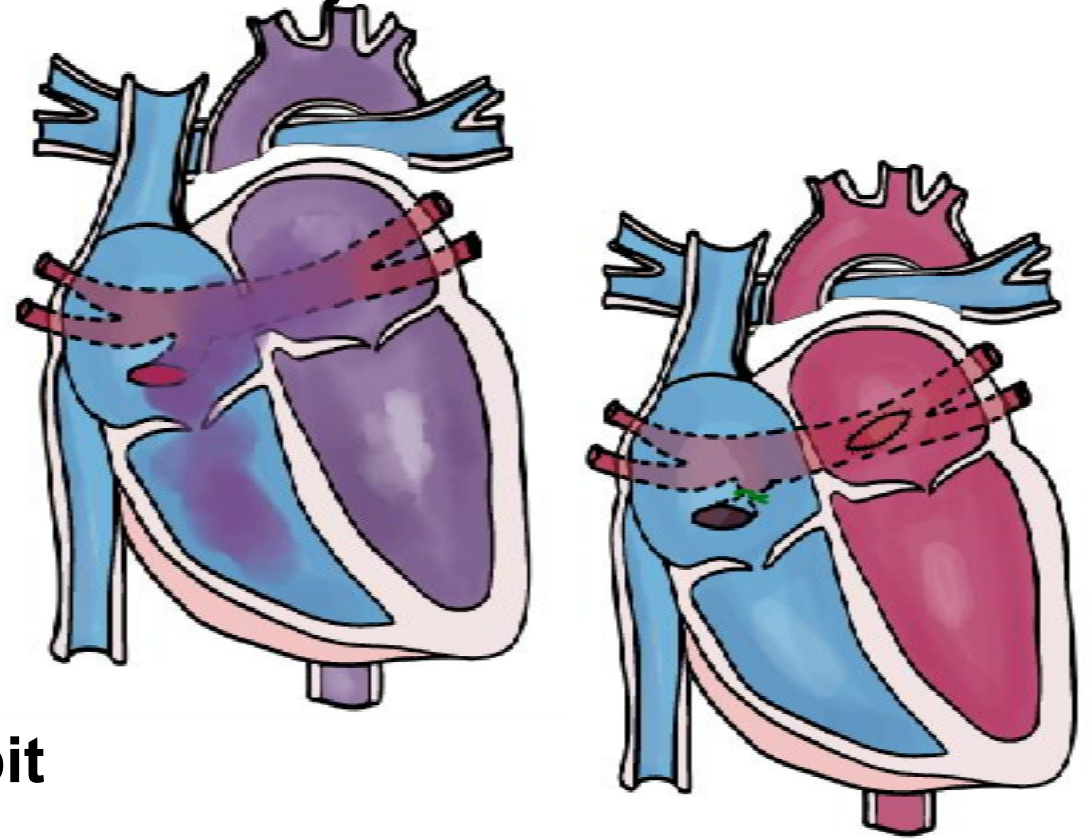
55% VCS : supracardiaque

25% OD : intra-cardiaque

20% VCI : infracardiaque

Non bloqué : dilatation VD

Bloqué : HTAP post-capillaire, OAP, hypodébit systémique



RETOUR VEINEUX PULMONAIRE ANORMAL TOTAL (RVPA_t)

PRE OPERATOIRE :

RVPAT non bloqué :

surcharge cavités droites
CIA shunt Droite – Gauche
cyanogène

RVPAT bloqué :

HTAP post-capillaire

OAP

hypodébit systémique

⇒ Administration de **PROSTINE ± RASHKIND**

⇒ **RESTAURER** un débit systémique (inotropes, IOT, PEP)

⇒ **NORMALISER** pH



RETOUR VEINEUX PULMONAIRE ANORMAL TOTAL (RVPA_t)

PER OPERATOIRE :

NORMOTHERMIE ou **HYPOTHERMIE** (arrêt circulatoire, pas de retour de sang veineux)

CIA calibrée résiduelle intentionnelle

LEVOSIMENDAN ou **COROTROPE + ADRENALINE** – **VG** petit restrictif, **VD** dilaté défaillant
cathéter oreillette gauche.

HTAP post-opératoire cathéter artère pulmonaire, **NO** inhalé

Trouble de la compliance pulmonaire surcharge pulmonaire

± **Sternum ouvert**

± **ECMO**

/!\ Sténose collecteur résiduelle /!\ gradient > 2m/s monophasique



RETOUR VEINEUX PULMONAIRE ANORMAL TOTAL (RVPA_t)

POST OPERATOIRE :

Baisse des RVP

Optimisation ventilatoire, Décubitus ventral.

± Sternum ouvert

±ECMO

CIA doit devenir GD

Recherche sténose du collecteur si HTAP persistante



RETOUR VEINEUX PULMONAIRE ANORMAL TOTAL (RVPA_t)

RVPA_t non bloqué :

Faible mortalité,

Morbidité importante.

Baisse durée VM et LOS si chirurgie tardive.

Pediatr Cardiol. 2010 Nov;31(8):1191-7. Epub 2010 Sep 17.

Unobstructive total anomalous pulmonary venous return: impact of early elective repair on the need for prolonged mechanical ventilatory support.

Frommelt PC, Sheridan DC, Deatsman S, Yan K, Simpson P, Frommelt MA, Litwin SB, Tweddell JS.

Department of Pediatrics, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, WI 53226, USA. pfrom@mcw.edu

