

OUTPATIENT VISIT REPORT

MRN 17227798

Department in charge: CAR - CARDIOLOGY (Outpatients)	KAMILIA ZAGIDULLINA
Visit date: 29/05/2024	SURGUT
Patient ID:	Sex: Female
Date of birth: 2011	Age: 13 years

Reason for the visit:

Cardiovascular assessment.

History:

Allergies:

The patient has no known allergies.

Current situation:

Medical/surgical decision, presented 29/5/2024:

"The presented case and anatomy are discussed, as well as the current clinical condition.

The following surgical plan is discussed:

- Ductal replacement between RV and pulmonary branches
- Branch plasty with stent removal: it is commented that the RPA stent is fractured and distal (probably cannot be removed and its size is adequate, plus it only perfuses ML and LL); the LPA stent protrudes into the conduit and should be removed (try to find a homograft that has a branch).
- The fenestration (VSD) could be closed by catheterisation: it would be closed percutaneously in a second stage.

She is accepted for surgery with the presented plan. Repeating the CTA and updating it is discussed, since the previous one is from 2022. Peripheral cannulation should be performed because of the risk of re-sternotomy due to the proximity of structures to the sternum (duct, aorta)".

DIAGNOSES AND PROCEDURES

Diagnoses: Q22.0 - Pulmonary valve atresia with ventricular septal defect

Dr Sergi Cesar Díaz

Licence no. 08-52057-0

Dr Joan Sánchez De Toledo Sancho

(Licence no. 08-35294-4

Signature:

The translation company Interglossa, SL, holder of TIN B-64713993 and with registered address at Rambla Catalunya, 62, 5º 1ª B, Barcelona, certifies that the foregoing is a translation of the original text in Spanish, completed and revised by our professional translators, as required by the UN-EN 17100 ISO standard on quality translation services.

31st May 2024

Servicio Resp.: CAR - CARDIOLOGIA (cex)	KAMILIA ZAGIDULLINA
Fecha visita: 29/05/2024	SURGUT
CIP:	Sexo: Dona
Fecha Nac: 2011	Edad: 13 años

Motivo de Consulta:

Valoració cardiovascular.

Antecedentes:

Alergias:

El paciente no presenta alergias conocidas.

Historia actual:

Decisión médicoquirúrgica, presentada el día 29/5/2024:

"Se comenta el caso y la anatomía presentada, así como el estado clínico actual.

Se comenta el siguiente plan quirúrgico:

- Recambio conducto entre VD y ramas pulmonares
- Plastia de ramas con retiro de stents: se comenta que el stent de RPD está fracturado y distal (probablemente no se puede retirar y su tamaño es adecuado, además solo perfunde LM y LI); el stent de la RPI protuye en conducto por lo que se deberá retirar (intentar buscar un homoinjerto que tenga una rama).
- Se comenta que se podría cerrar la fenestración (CIV) por cateterismo: se cerraría en un segundo tiempo de forma percutánea.

Se acepta para cirugía con el plan presentado. Se comenta repetir el angioTAC y actualizarlo ya que el previo es del 2022. Se comenta que deberá hacer canulación periférica por el riesgo de la reesternotomía por la proximidad de estructuras al esternón (conducto, aorta)."

DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS

Diagnósticos: Q22.0 - Atresia pulmonar amb defecte del septe ventricular

Dr/Dra Cesar Díaz, Sergi

Núm. Colegiado 08-52057-0

Dr/Dra Sánchez De Toledo Sancho, Joan

Núm. Colegiado 08-35294-4

Firma:

Ответственное подразделение: АВТО-КАРДИОЛОГИЯ (амбулаторно)

КАМИЛИЯ ЗАГИДУЛЛИНА

Дата посещения: 29.05.2024

г. СУРГУТ

Идентификатор пациента: Пол: Женский

Дата рождения: 2011 Возраст: 13 лет

Причина визита:

Сердечно-сосудистая оценка.

История:

Аллергия:

У пациента нет известных аллергий.

Текущая ситуация:

Медико-хирургическое решение, представленно 29.05.2024:

Обсужден представленный случай и анатомия, а также текущее клиническое состояние.

Предлагается следующий хирургический план:

- Замена протоков между ПЖ и легочными ветвями
- Пластика ветви с удалением стента: отмечено, что стент RPA сломан и дистально (вероятно, не подлежит удалению, его размер адекватен, плюс он перфузирует только ML и LL); стент LPA выступает в канал, и его следует удалить (требуется найти гомографт, имеющий ответвление).
- Фенестрацию (ДМЖП) можно закрыть путем катетеризации: на втором этапе ее закроют чрескожно.

Ее приняли на операцию по представленному плану. Повторение КТА и ее обновление обсуждается, так как предыдущая от 2022 года. Необходимо выполнить периферическую канюляцию из-за риска повторной стернотомии из-за близости структур к груди (проток, аорта).

ДИАГНОСТИКА И ПРОЦЕДУРЫ

Диагнозы: Q22.0 — Атрезия легочной артерии с дефектом межжелудочковой перегородки

доктор Сержи Сезар Диас

доктор Хоан Санчес Де Толедо Санчо

Номер лицензии: 08-52057-0

(Лицензия №.08-35294-4)

Подпись:

Детская больница SJD Барселона

Passeig Sant Joan de Déu, 2 - 08950 Эсплугес-де-Льобрегат (Барселона)

Тел.: (+34) 93 253 21 00 Факс: (+34) 93 203 39 59 www.sjdhospitalbarcelona.org info@sjdhospitalbarcelona.org

Настоящим сообщаем вам, что Детская больница Барселона SJD несет ответственность за надлежащую обработку имеющихся у нее данных. Больница будет обрабатывать данные для оказания медицинской помощи, напоминания пациентам о записи на прием и улучшения качества предоставляемых услуг. Для любых других целей Больница запросит ваше согласие. Если вам нужна дополнительная информация или вы хотите воспользоваться своими правами на доступ, исправление или удаление данных, а также любыми другими предоставленными правами, вы можете сделать это через веб-сайт www.sjdhospitalbarcelona.org/ca/dades-personals, где вы будете дополнительную подробную информацию, или написав на dpd@sjdhospitalbarcelona.org

Дата версии 31.05.2024 Время версии 11:01