

Tytuł: Przemijający całkowity blok przedsionkowo-komorowy u noworodka / Transient complete atrioventricular block in a newborn

Słowa kluczowe: BLOK PRZEDSIONKOWO-KOMOROWY BRADYKARDIA URAZ OKOŁOPORODOWY

Keywords: ATRIOVENTRICULAR BLOCK BIRTH INJURIES BRADYCARDIA

Autorzy:

Paulina Lubocka - Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, Gdańsk

Robert Sabiniewicz - Klinika Kardiologii Dziecięcej i Wad Wrodzonych Serca, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne, Gdańsk

Streszczenie:

Wrodzony blok przedsionkowo-komorowy (ang. atrioventricular block, AVB) jest jedną z rzadkich przyczyn bradykardii wieku dziecięcego. Najczęstszym podłożem tego typu zaburzeń jest toczeń noworodkowy, będący skutkiem przezłożyskowej transmisji matczynych przeciwciał uszkodzających układ bodźcoprzewodzący. Przebieg kliniczny AVB jest bardzo zróżnicowany: od bezobjawowej bradykardii do zgonu wewnątrzmacicznego włącznie. Objawowy blok całkowity lub II stopnia typ zaawansowany stanowią wskazanie do implantacji kardiostymulatora u dziecka. W artykule opisano przypadek noworodka donoszonego z nieobciążonym wywiadem okołoporodowym i rodzinnym, u którego w 1. dobie życia rozpoznano AVB III stopnia. W wykonanych badaniach nie stwierdzono wady serca ani zaburzeń kurczliwości. W surowicy matki nie wykryto przeciwciał anti-SSA ani anti-SSB. Między 2. a 11. d.ż. zaobserwowano stopniową poprawę przewodzenia przedsionkowo-komorowego aż do powrotu rytmu zatokowego w 7. d.ż. Jest to pierwszy znany przypadek przejściowego bloku całkowitego u noworodka bez cech aktywnego procesu zapalnego.

Abstract:

Congenital atrioventricular block (AVB) is one of the rare causes of bradycardia in infancy. In most cases its occurrence is a consequence of neonatal lupus being a result of transplacental transmission of maternal antibodies causing damage to heart conduction system. Clinical outcomes of AVB vary from asymptomatic bradycardia to intrauterine death. Symptomatic complete or 2nd grade advanced AVB is an indication for pacemaker implantation in children. Hereby, we present a clinical case of a neonate born at term with negative perinatal and family history, in whom complete AVB was diagnosed in the first day of life. No structural heart defect or contractility impairment was found. Mother's serum was negative for anti-SSA and anti-SSB antibodies. Between 2nd and 11th day of life we observed gradual improvement in terms of atrioventricular conduction and spontaneous restoration of sinus rhythm in the 7th day after

birth. To the best of our knowledge, it is the first reported case of transient congenital complete AV block without signs of underlying inflammatory process.