

5. Zusammenfassung

Bei den 32 untersuchten Patienten nach Arterieller Switch-Operation kamen die Koronartypen A, B und D nach Yacoub vor. Insgesamt war die Verteilung der Koronartypen relativ repräsentativ für Patienten mit d-TGA.

Von den untersuchten 32 Patienten zeigten 17 in der selektiven Koronarangiographie (SCA) Abnormalitäten (kurz- und langstreckige Stenosen, Kinking, Biegungen und hohe Abgänge) an mindestens einer Koronararterie. Dabei traten LVEDP-Erhöhungen auf bis zu 20 mmHg auf. Hohe Koronarabgänge kamen in der untersuchten Gruppe relativ selten vor, dies hängt wahrscheinlich mit der an der Charité angewandten chirurgischen Technik zusammen.

Es konnte keine signifikante Häufung von Koronarabnormalitäten bei Patienten mit bestimmten Koronartypen nach Yacoub festgestellt werden.

Die Koronarabgänge waren echokardiographisch signifikant schlechter darstellbar als in der SCA ($\alpha < 0,0001$). Die Veränderungen an den Koronarabgängen waren echokardiographisch ebenfalls signifikant schlechter sichtbar als in der SCA ($\alpha = 0001$).

Bei der SCA traten bis auf einen Fall von reversiblen Femoralarterienverschluss keine gravierenden Komplikationen auf.

Zusammenfassend sind die beobachteten postoperativen Koronarveränderungen zur Zeit der selektiven Koronarangiographie hämodynamisch eher unbedeutend. Die beobachteten diastolischen Funktionsstörungen (LVEDP-Erhöhungen) haben wahrscheinlich eine multifaktorielle Ursache, deren Einzelkomponenten nicht sicher erkannt und dokumentiert werden können. Langfristig sind diese Veränderungen der Koronararterien und die diastolische Funktion bei mit dem Alter zunehmenden arteriosklerotischen Abnormalitäten von großer Bedeutung.