

## CAHAL (AMC, LUMC, VUMC) 2016

(Amsterdam, Leiden)

Aantal operaties (% ziekenhuismortaliteit)*	2016
totaal	421 (1,7 %)
< 30 dagen	85 (3,5 %)
1 maand- 1 jaar	79 (2,5 %)
1 – 18 jaar	110 (0,9 %)
18 jaar en ouder**	147 (0,7%)
Neonatale	8 (-)

\*: ziekenhuismortaliteit: mortaliteit binnen 30 dagen of later indien nog in het ziekenhuis opgenomen.

\*\* : om zoveel mogelijk uniformiteit te behouden worden alleen die operaties geteld die zijn verricht door of onder directe supervisie van de congenitaal cardiothoracaal chirurgen.

\*\* : neonatale ductussluiting (<2,5 kg lichaamsgewicht) wordt apart vermeld.

6 ECMO procedures zijn meegeteld

Aantal (% ziekenhuismortaliteit)	2016
Tetralogie van Fallot*	11 (-)
TGA/VSD	4 (-)
TGA/IVS	7 (-)
Totaal cavopulmonale connectie	5 (-)
Ross-operatie	5 (-)
Ross-Konno-operatie	2 (-)
Norwood operatie**	6 (16,7 %)
Biventriculaire correctie van HLHC***	- (-)
Long-luchtwegoperaties	7 (-)
Neonatale ductussluiting	8 (-)

\*: bij "tetralogie van Fallot" wordt bedoeld: correctie van tetralogie van Fallot. Shunts en reoperaties (bijv. Conduitvervanging of pulmonaalklepimplantatie worden hier dus niet meegeteld.

\*: inclusief hybrid Norwood en comprehensive stage II (Norwood/ Glenn)

\*\* : Hypoplastisch Left Heart Complex

## UMCU Utrecht 2016

2016	N	30 days mortality	in hospital mortality*
totaal **	291		
< 30 dagen	55	9,1%	7,3%
1 maand – 1 jaar	75	0%	1,3%
1 jaar-18 jaar	114	0%	0%
18 jaar en ouder***	47	0%	0%
neonatale ductussluiting (< 2500 gram)****	12	8,3%	8,3%

\*: In hospital mortality: Mortaliteit binnen 30 dagen na operatie of later indien nog in ziekenhuis opgenomen.

\*\* : Minor procedures worden hier niet meegeteld. Minor procedures zijn: pleura- en pericarddrainages (al dan niet chirurgisch), wondrevisies, secundaire sternumsluitingen, verwijderen sternumdraden. Zie ook de EACTS Congenital Database voor de definitie.

\*\*\*: Om zoveel mogelijk uniformiteit in de dataregistratie te behouden worden alleen die operaties geteld die zijn verricht door of onder directe supervisie van de kinderhartchirurgen zelf. "Congenitale" operaties die door andere chirurgen zijn verricht kunnen worden meegeteld maar moeten apart worden genoemd (zie tabel "operaties per kinderhartchirurg"). Een patiënt die als kind geopereerd is voor een VSD en op 70-jarige leeftijd een CABG ondergaat wordt dus niet meegerekend, een 70-jarige die een ASD sluiting ondergaat wel.

\*\*\*\*: Neonatale ductussluiting wordt apart vermeld. Dat betekent dat u mortaliteit én aantal van neonatale ductussluiting (< 2500 g) NIET ook nog eens meetelt in de groep "leeftijdscategorie < 30 dagen".

<i>specifieke operaties 2016</i>	N	30 days mortality N ( %)	in hospital mortality N ( %)
tetralogie v Fallot*	8	0 %	0 %
arterial switch (TGA/VSD)	3	0%	0%
arterial switch (TGA/IVS)	8	12,5%	12,5%
totaal cavopulmonale connectie	7	0%	0%
Ross operatie	6	0%	0%
Ross-Konno operatie	2	0%	0%
Norwood operatie	8	25%	25%
biventriculaire correctie HLHC**	2	0%	0%
long- en luchtwegoperatie	17	0%	0%
neonatale sluiting open ductus (2500 gram)	12	8,3%	8,3%

\*: Bij "tetralogie van Fallot" wordt bedoeld: correctie van tetralogie van Fallot. Shunts en reoperaties (bijv. conduitvervanging of pulmonaalklepimplantatie) worden hier dus niet meegeteld.

\*\* : HLHC: Hypoplastic Left Heart Complex.

## UMCG Groningen 2016

Aantal operaties (%ziekenhuismortaliteit)*	2016
totaal	250 (0,4%)
< 30 dagen	32 (3,1%)
1 maand-1 jaar	44 (0%)
1 jaar-18 jaar	83 (0%)
18 jaar en ouder**	91 (0%)
neonatale ductusluiting (< 2500 gram)****	6 (0%)

\* ziekenhuismortaliteit: mortaliteit binnen 30 dagen of later indien nog in het ziekenhuis opgenomen.

\*\* om zoveel mogelijk uniformiteit te behouden worden alleen die operaties geteld die zijn verricht door of onder directe supervisie van de congenitaal cardiothoracaal chirurgen.

\*\*\*: Minor procedures worden hier niet meegeteld. Minor procedures zijn: pleura- en pericarddrainages (al dan niet chirurgisch), wondrevisies, secundaire sternumsluitingen, verwijderen sternumdraden. (Zie ook de EACTS Congenital Database voor de exacte definitie).

\*\*\*\* Neonatale ductusluiting wordt apart vermeld

Exclusief ECMOs

Aantal (% ziekenhuismortaliteit)	2016
tetralogie v Fallot*	5 (0%)
arterial switch (TGA/VSD)	6 (0%)
arterial switch (TGA/IVS)	8 (0%)
totaal cavopulmonale connectie	8 (0%)
Ross operatie	5 (0%)
Ross-Konno operatie	0
Norwood operatie	0
biventriculaire correctie HLHC**	0
long- en luchtwegoperatie <sup>1</sup>	56 (0%)
neonatale sluiting open ductus (2500 gram)	6 (0%)
Transplantaties	3 (0%)

\*: Bij "tetralogie van Fallot" wordt bedoeld: correctie van tetralogie van Fallot. Shunts en reoperaties (bijv. conduitvervanging of pulmonaalklepiplantatie) worden hier dus niet meegeteld.

\*\* : HLHC: Hypoplastic Left Heart Complex.

---

## Erasmus MC Rotterdam 2016

Aantal operaties (% ziekenhuismortaliteit)*	2016
totaal	445 (1,1 %)
< 30 dagen	54 (3,7%)
1 maand- 1 jaar	117 (2,6 %)
1 – 18 jaar	96 (-)
18 jaar en ouder**	178 (-)
Neonatale ductussluiting***	6 (-)

\*: ziekenhuismortaliteit: mortaliteit binnen 30 dagen of later indien nog in het ziekenhuis opgenomen.

\*\* : om zoveel mogelijk uniformiteit te behouden worden alleen die operaties geteld die zijn verricht door of onder directe supervisie van de congenitaal cardiothoracaal chirurgen.

\*\* : neonatale ductussluiting (<2,5 kg lichaamsgewicht) wordt apart vermeld.

4 assist device procedures en 3 harttransplantaties zijn meegeteld

Aantal (% ziekenhuismortaliteit)	2016
Tetralogie van Fallot*	10 (-)
TGA/VSD	- (-)
TGA/IVS	12 (-)
Totaal cavopulmonale connectie	6 (-)
Ross-operatie	- (-)
Ross-Konno-operatie	1 (-)
Norwood operatie**	6 (-)
Biventriculaire correctie van HLHC***	- (-)
Long-luchtwegoperaties	6 (-)
Neonatale ductussluiting	6 (-)

\*: bij "tetralogie van Fallot" wordt bedoeld: correctie van tetralogie van Fallot. Shunts en reoperaties (bijv. Conduitvervanging of pulmonaalklepimplantatie worden hier dus niet meegeteld.

\*: inclusief hybrid Norwood en comprehensive stage II (Norwood/ Glenn)

\*\* : Hypoplastisch Left Heart Complex