

- Am J Roentgenol, 2007, 189(4):799-806.
- [8] 王秋实, 郭启勇, 梁长虹, 等. MR 弥散加权成像在兔肝纤维化模型中的初步实验研究. 中国医学影像技术, 2007, 23(7):952-955.
- [9] 杨正汉, 谢敬霞, 胡碧芳, 等. 肝硬化组织表观扩散系数改变及其可能机制的实验研究. 中国医学影像技术, 2002, 18(9):849-851.
- [10] Wu X, Wang H, Chen F, et al. Rat Model of reperfused partial liver infarction: characterization with multiparametric magnetic resonance imaging, microangiography, and histomorphology. Acta Radiologica, 2009, 50(3):276-287.
- [11] 陆雄, 刘平. 肝纤维化过程中一个重要的病理改变—肝窦毛细血管瘤化. 中华肝病杂志, 2001, 9(1):532-534.
- [12] 赵迎庆, 王炳元, 刘强. 实验性家兔非酒精性肝纤维化形成过程中肝窦内皮细胞的变化. 中国现代医学杂志, 2008, 18(6):699-705.
- [13] Xu B, Broome U, Uzunel M, et al. Capillarization of hepatic sinusoid by liver endothelial cell-reactive autoantibodies in patients with cirrhosis and chronic hepatitis. Am J Pathol, 2003, 163(4):1275-1289.

Ultrasonic appearances of aortic right coronary sinus aneurysm rupture into the right atrium: Case report

主动脉右冠状动脉窦瘤破裂入右心房超声表现 1 例

葛丽丽, 李玉宏

(辽宁医学院附属第一医院超声科, 辽宁 锦州 121000)

[Key words] Heart atria; Echocardiography [关键词] 心房; 超声心动描记术

[中图分类号] R543.3; R540.45 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2011)09-1760-01

患者男, 46 岁, 因“4 个月前无明显诱因出现活动后心悸、气短、伴头晕, 曾晕厥 2 次, 约 10 s 后意识恢复, 胸闷, 偶感心前区疼痛”就诊。查体: 心尖搏动位于胸骨左缘第 6 肋间锁骨中线外侧 1.0 cm, 心浊音界向左下扩大, 胸骨左缘 5、6 肋间可闻及 4 级收缩期吹风样杂音。颈静脉充盈, 肝脾肋下未触及, 双下肢无水肿。心电图示窦性心律, 完全性右束支传导阻滞, 右心室增大。二维超声: 主动脉右冠状动脉窦呈瘤样突向右心房, 壁薄, 形状不规则, 基底宽约 0.8 cm, 深约 1.2 cm, 其瘤顶部可见宽约 0.3 cm 破裂口(图 1)。右心比例增大。彩色多普勒超声: 右冠状动脉窦瘤破裂口处可见以蓝色为主的五彩镶嵌

的分流束进入右心房(图 2)。频谱多普勒超声: 右冠状动脉窦瘤破裂口处可探及双期负向血流频谱, 收缩期分流峰速约 4.8 m/s, 舒张期分流峰速约 2.8 m/s。超声诊断: 主动脉右冠状动脉窦瘤破裂入右心房, 右心比例增大。手术见: 右心房、右心室增大, 切开右心房见右冠状动脉窦瘤破入右心房, 位于三尖瓣前叶与隔叶之间, 且靠近前叶, 瘤基底宽约 0.8 cm, 深约 1.2 cm, 瘤顶部见宽约 0.3 cm 破裂口。行右冠状动脉窦瘤破裂修补术。病理示主动脉窦瘤破裂口处玻璃样变性, 局部黏液样变性伴少量炎细胞浸润。术后诊断: 主动脉右冠状动脉窦瘤破裂入右心房。

讨论 主动脉窦瘤少见, 分先天性和获得性。先天性主动

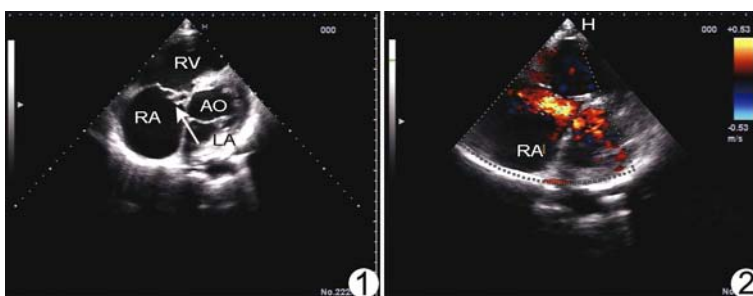


图 1 主动脉右冠状动脉窦瘤破裂二维声像图 (LA: 左心房; RA: 右心房; RV: 右心室; AO 主动脉; 箭示右冠状动脉窦瘤) 图 2 主动脉右冠状动脉窦瘤破裂彩色多普勒声像图 (RA: 右心房)

脉窦瘤局限于单一主动脉窦, 在窦部形成局限突出的憩室, 多因主动脉窦壁胚胎期发育薄弱, 缺乏中层弹力纤维, 并承受主动脉高压血流的长期冲击, 形成囊状结构, 向外膨出, 在压力骤升时可破裂; 以右冠状动脉窦瘤多见, 其次为无冠状动脉窦瘤, 左冠状动脉窦瘤少见。获得性主动脉窦瘤常累及一个以上冠状窦, 可因梅毒、感染性心内膜炎、动脉硬化、主动脉夹层、创伤及医源性损害等原因破坏窦壁组织引起。主动脉窦瘤未破裂者常无症状, 无明显血流动力学和房室腔大小改变。窦瘤破裂患者心前区常突然出现连续性杂音或原有杂音性质改变与加重, 伴有气促、心悸、胸痛及水肿等心力衰竭症状和体征。破口越大, 压差越大, 分流越大, 对血流动力学影响越大。右冠状动脉窦瘤 80% 以上破裂到右心室。本例为主动脉右冠状动脉窦瘤破裂入右心房, 较少见, 分流束紧贴三尖瓣环上缘进入右心房。先天性主动脉窦瘤常合并其他畸形。本病应与冠状动脉瘘相鉴别。

[作者简介] 葛丽丽(1982—), 女, 辽宁大连人, 硕士, 医师。

E-mail: gelili13@126.com

[收稿日期] 2011-03-10 [修回日期] 2011-03-29