

- [14] Braun U, Schäfer A, Walter H, et al. Dynamic reconfiguration of frontal brain networks during executive cognition in humans. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 2015, 112(37):11678-11683.
- [15] 李雷, 毕国力, 吴昆华, 等. 静息态 fMRI 观察短期正念减压训练

对大脑功能网络小世界属性的影响. *中国医学影像技术*, 2018, 34(7):969-974.

- [16] 于洋. 论阿尔茨海默病存在的危险因素及临床预防. *中国伤残医学*, 2014, 22(4):139-141.

Ultrasonic diagnosis of huge coronary aneurysm-like dilation combined with coronary thrombi: Case report

超声诊断巨大冠状动脉瘤样扩张合并冠状动脉瘤内血栓形成 1 例

彭 玲¹, 朱 芳², 丁明岩², 张慧慧²

(1. 大连医科大学, 辽宁 大连 116044; 2. 辽宁省人民医院心脏超声科, 辽宁 沈阳 110016)

[Key words] Echocardiography; Coronary aneurysm; Thrombosis

[关键词] 超声心动描记术; 冠状动脉瘤; 血栓形成

DOI: 10. 13929/j. 1003-3289. 201801026

[中图分类号] R543. 3; R540. 45 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2018)11-1636-01

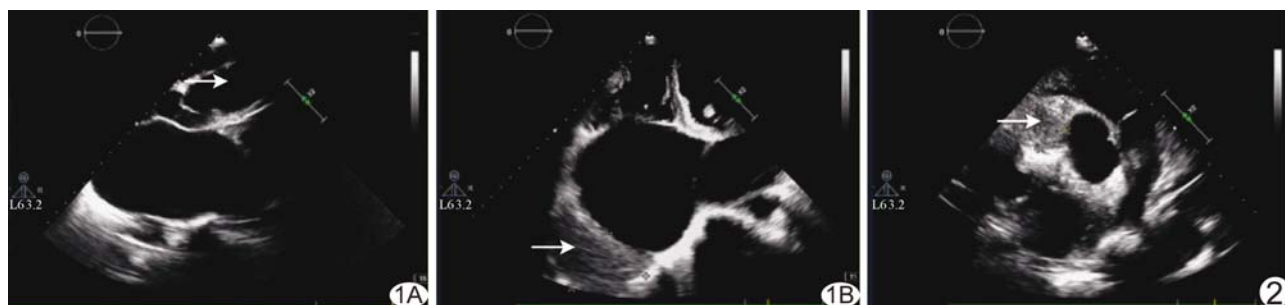


图 1 术前超声心动图 A. 右冠状动脉呈瘤样扩张, 形似升主动脉(箭); B. 右心房内血栓形成(箭) 图 2 术后复查心脏 CDFI 大动脉短轴切面 9~11 点位见 35.0 mm×36.0 mm 中等附加回声(箭)

患者女, 39 岁, 9 年前诊断为右冠状动脉-右心房瘘而接受冠状动脉瘘修补术, 后症状逐渐好转; 近 1 年来气短症状反复出现, 近 2 个月因症状加重就诊。超声心动图: 右冠状动脉呈瘤样扩张(图 1A), 远端血栓形成, 二尖瓣前叶 A2 区脱垂, 全心大, 以双心房为著, 二、三尖瓣重度关闭不全, 全心腔内血流淤滞, 自发显影阳性, 右心房内血栓形成(图 1B), 中度肺动脉高压, 下腔静脉回流障碍, 少量心包积液。行瘤腔缝合+大隐静脉-右冠状动脉搭桥+血栓清除+二尖瓣及三尖瓣成型+左心耳、房间隔及右心房壁缝合术。术中见右冠状动脉主干呈瘤样扩张, 远端开口于瘤腔, 瘤体宽约 6.0 cm, 内可见大量陈旧性血栓; 二尖瓣前叶 A2 区脱垂, 双心房明显扩大。术后 1 个月复查心脏彩色多普勒超声未见右冠状动脉-右心房血液分流, 大动脉短轴切面 9~11 点位见 35.0 mm×36.0 mm 中等附加回声(考

虑为冠状动脉瘤缝合术后表现; 图 2)。

讨论 冠状动脉瘘是指左、右冠状动脉与心脏(心房和心室)或大血管(上腔静脉和肺动脉)存在异常瘘管, 是一种罕见的心脏病。多数患者症状不明显, 分流量较大者可出现心悸、心绞痛、肺动脉压力增高及心力衰竭症状。冠状动脉血流长时间分流可引起冠状动脉缺血, 导致发生缺血性心肌病。本例患者为右冠状动脉-右心房瘘, 长期受异常分流的影响, 出现心力衰竭、房室腔明显扩大、肺动脉高压等症状。

冠状动脉瘤样扩张是指冠状动脉局限或弥漫性扩张, 直径超过相邻正常冠状动脉的 1.5 倍, 是少见的冠状动脉异常, 发病率约 1.5%~4.9%。本例患者巨大的冠状动脉瘤样扩张并冠状动脉瘤内血栓, 甚为罕见。

冠状动脉瘤样扩张具有血流缓慢、内皮功能紊乱、易痉挛等特点, 是其血栓形成的内因。本例于左心室长轴切面显示右冠状动脉明显扩张, 形似升主动脉, 另可见多个血栓团, 较罕见; 行瘤腔缝合+大隐静脉-右冠状动脉搭桥术+二尖瓣及三尖瓣成型术后, 症状明显缓解。

[第一作者] 彭玲(1992—), 女, 黑龙江伊春人, 在读硕士。

E-mail: 1083315845@qq.com

[收稿日期] 2018-01-04 [修回日期] 2018-07-20