

◆ 个案报道

Echocardiographic diagnosis of left ventricular wall hematoma and pseudo-aneurysm forming: Case report

超声心动图诊断左心室壁间血肿并假性室壁瘤形成 1 例

郭耀霞^{1,2}, 冯天鹰², 尹海军^{1,2}, 郎 瑞²

(1. 内蒙古医科大学, 内蒙古 呼和浩特 010010;

2. 内蒙古自治区人民医院超声医学科, 内蒙古 呼和浩特 010017)

[Key words] Echocardiography; Hematoma; Heart Aneurysm

[关键词] 超声心动描记术; 血肿; 心脏室壁瘤

DOI: 10.13929/j.1003-3289.201605103

[中图分类号] R732.1; R540.45 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2017)01-0157-01

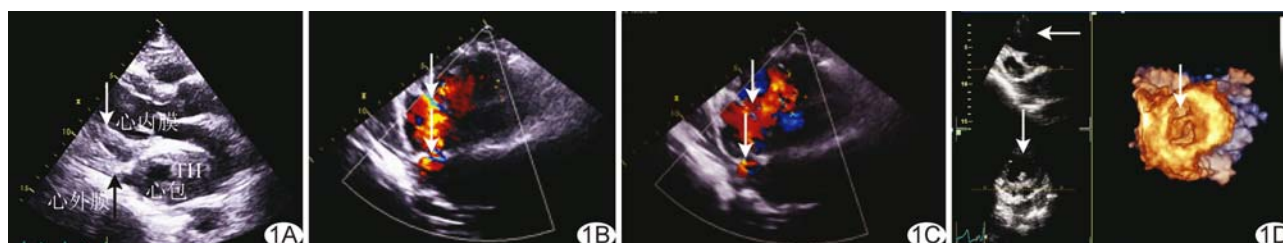


图 1 左心室壁间血肿并假性室壁瘤的超声图像 A. 二维超声左心室下、后壁心内膜撕裂(白箭), 左心室壁间血肿形成, 下、后壁心外膜处可见一破口(黑箭), 形成假性室壁瘤, 其外壁为心包和血栓块, 其内可见附壁血栓(TH); B. CDFI 示两处破口, 破口处可见穿行血流信号(箭); C. 收缩期血流自左心室流向壁间血肿及假性室壁瘤(箭); D. 三维超声示下后壁基底段回声失落(箭)

患者女, 61 岁, 因突发胸闷、气短, 伴左胸部及腋下胀痛、颈部肿胀 3 h, 并出现 1 次短暂意识丧失就诊。既往糖尿病病史 10 余年。查体: 血压 116 mmHg/70 mmHg, 心脏各瓣膜听诊区未闻及明显杂音及心包摩擦音。实验室检查: 肌钙蛋白 I 0.16 $\mu\text{g/L}$, N-端脑钠肽前体 2 910 ng/L, 乳酸脱氢酶、肌酸激酶及其同工酶正常。心电图检查: 急性下后壁心肌梗死。床旁胸片: 心影增大, 肺淤血改变。超声心动图: 左心室下、后壁基底段心内膜撕裂, 形成一个与左心室交通的血肿, 撕裂口宽约 7 mm(图 1A), 撕裂处可见穿行血流信号(图 1B), 心外膜处见内径约 4.9 mm 破口, 心包包裹形成假性室壁瘤(图 1A), 破口处见收缩期血流自左心室流向室壁瘤, 舒张期血流为反向(图 1C)。超声诊断: 节段性室壁运动异常, 左心功能减低, 左心室壁间血肿, 左心室下后壁假性室壁瘤并瘤内血栓形成, 二、三尖瓣轻度反流。三维超声示左心室下后壁基底段回声失落(图 1D)。患者接受了冠状动脉搭桥及室壁瘤切除、左心室成形术,

术中见下后壁巨大假性室壁瘤与心包粘连, 切开后内见血栓, 内部探及左心室后壁肌层透壁穿孔, 与左心室相通。

讨论 假性室壁瘤常发于急性心肌梗死、外伤、感染及手术后, 高龄、高血压、糖尿病史、吸烟史是其形成的高危因素。该患者发生急性心肌梗死并有糖尿病病史, 最初仅为心内膜撕裂, 并在局部形成与左心室交通的血肿, 随后血肿缓慢穿透坏死区, 经破裂的心外膜进入心包腔, 并由局部心包和血栓等物质包裹形成假性室壁瘤。假性室壁瘤形成后易破裂, 明确诊断后需立即手术。假性室壁瘤需与真性室壁瘤、左心室憩室、心包囊肿鉴别: ①真性室壁瘤心外膜连续、心肌组织存在, 并有瘢痕形成、病变局部扩张, 与正常心肌交界部位可见宽大的“瘤口”, 在心室舒张期和收缩期均向外膨出; ②左心室憩室极少见, 憩室部位心壁较厚, 囊壁为具有正常收缩与舒张功能的完整室壁组织, 憩室内压力高于左室内压, CDFI 示收缩期血流由憩室流向左心室, 舒张期由左心室流向憩室; ③心包囊肿好发于右心隔角处, 超声示心腔外囊性无回声, 壁光滑, 其内为液性无回声区, 无血流信号。超声心动图是诊断假性室壁瘤的首选方法, 可为临床提供可靠治疗依据。

[第一作者] 郭耀霞(1991—), 女, 内蒙古乌兰察布人, 在读硕士, 医师。

E-mail: 940325528@qq.com

[收稿日期] 2016-05-24 [修回日期] 2016-11-17