

◆ 个案报道

Echocardiographic diagnosis of acute myocardial infarction with
ventricular septal perforation: Case report超声心动图诊断急性心肌梗死
并室间隔穿孔 1 例

胡 佳, 袁新春

(南昌大学第一附属医院超声科, 江西 南昌 330006)

[Key words] Echocardiography; Myocardial infarction; Perforation of ventricular septum

[关键词] 超声心动描记术; 心肌梗死; 心室间隔穿孔

DOI: 10.13929/j.1003-3289.201712008

[中图分类号] R542.22; R540.45 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2018)11-1760-01

患者男, 78 岁, 因“无明显诱因出现气喘、胸闷、胸呈刀割样疼痛”就诊。查体: 心前区胸骨左缘第 3~4 肋间隙可闻及粗糙全收缩期吹风样杂音, 向心尖部传导, 可触及细震颤。超声心动图: 左心增大, 左心室前壁、前间壁及心尖部室壁明显变薄, 运动幅度及收缩期室壁增厚率消失; 收缩期及舒张期室壁局部向外膨出, 形成基底宽约 36 mm、大小约 43 mm × 37 mm 的室壁瘤(图 1A), 并于室间隔中下段近心尖部 2.0 cm 处探及回声连续性中断, 大小约 10 mm × 9 mm(图 1B); CDFI 收缩期可探及心室水平左向右高速分流信号, 流率约 3.8 m/s(图 1C、1D)。超声提示: 急性心肌梗死伴室间隔穿孔、心尖室壁瘤形成。遂行室间隔穿孔修补术+心尖室壁瘤切除术+冠状动脉搭桥术。术中见心包腔少量积液, 左心室心尖部见约 46 mm × 30 mm 室壁瘤, 室间隔肌部缺损大小约 9 mm × 9 mm。

讨论 室间隔穿孔多继发于冠状动脉左前降支闭塞引起的前壁或前间壁心肌梗死, 起病凶险, 病死率高。冠状动脉左前降支侧支循环少, 发生闭塞后更易导致心肌梗死, 且梗死后心肌弹性及应力明显减弱, 室间隔穿孔发生率大大增加。因此, 临床对于急性心肌梗死患者进行超声

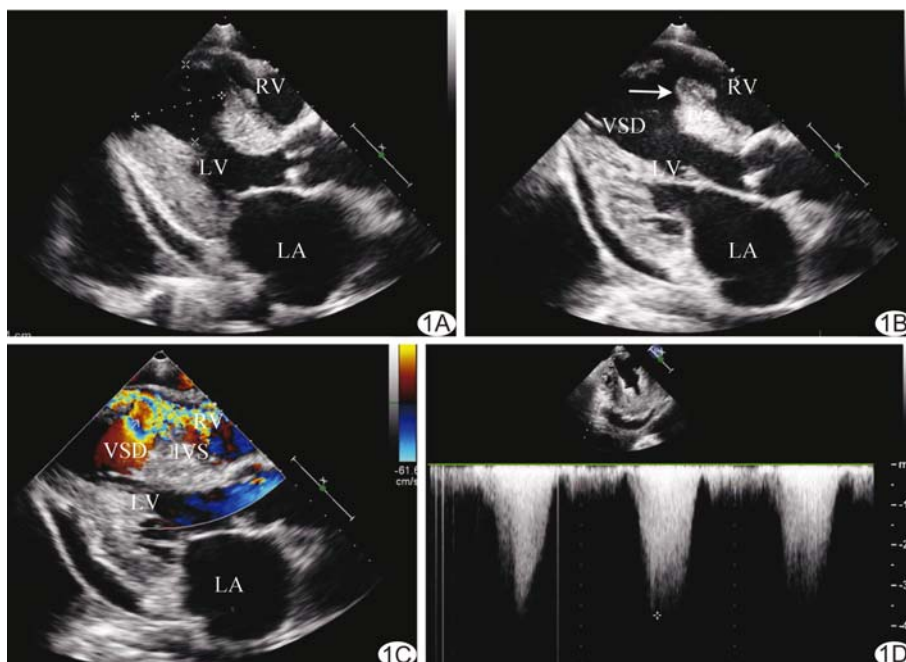


图 1 急性心肌梗死并室间隔穿孔超声表现 A、B. 超声示左心室心尖部室壁瘤形成、室间隔肌部回声中断(箭); C. CDFI 示心室水平左向右高速分流信号; D. 连续多普勒显示高速过隔血流 (LA: 左心房; LV: 左心室; RV: 右心室; VSD: 室间隔缺损; IVS: 室间隔)

检查时, 应注意室间隔心肌梗死部位与正常心肌间有无连续性中断及分流信号。本例于左心室长轴切面和左心室短轴切面均可见明显的室间隔回声连续性中断, 并可探及左向右的过隔分流信号, 属于典型超声表现。早期室间隔穿孔处心肌组织尚未纤维化, 质地较脆, 修补难度较大, 且易复发, 经修补术后病死率较高, 迅速做出正确诊断及选择最佳手术期对提高患者存活率至关重要。超声心动图诊断急性心肌梗死、室间隔穿孔及室壁瘤等具有较高的准确率和敏感度, 是急性心肌梗死并发室间隔穿孔的首选检查手段。

[第一作者] 胡佳(1993—), 女, 江西宜春人, 在读硕士。

E-mail: Jackie08020920@163.com

[收稿日期] 2017-12-01 [修回日期] 2018-06-01