

contrast-enhanced ultrasound in detection of prostate cancer. Anticancer Res, 2011, 31(4):1421-1426.

- [3] Kaygusuz G, Tulunay O, Bahaei S, et al. Microvessel density anti regulators of angiogenesis in malignant and nonmalignant

prostate tissue. Int Urol Nephrol, 2007, 39(3):841-850.

- [4] 戚庭月, 李念芬, 孙红光, 等. 经直肠超声造影检查在前列腺指示癌检测及大小评估中的应用价值. 中华泌尿外科杂志, 2016, 37(10):766-771.

Left heart contrast echocardiographic diagnosis of left ventricular diverticulum: Case report 左心声学造影诊断左心室憩室 1 例

黎 瑶, 薛 鸿

(成都市第一人民医院心功能科, 四川 成都 610000)

[Keywords] diverticulum; heart ventricle, left; contrast media; echocardiography

[关键词] 憩室; 心室, 左; 造影剂; 超声心动描记术

DOI: 10.13929/j.1003-3289.201807114

[中图分类号] R541.1; R540.45 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2019)06-0956-01



图 1 左心室心尖部肌性憩室 A. 二维超声心动图; B. 左心声学造影显示舒张期左心室心尖部囊袋样结构向外膨出, 与左心室相连的开口呈瓶颈状; C. 左心声学造影显示左心室心尖部囊袋样结构与左心室相连的开口在收缩期闭合

患者女, 52 岁, 因“声嘶、呛咳伴胸骨后疼痛”入院; 2 个月前外院诊断为左肺下叶肺癌, 否认高血压、高血脂、冠心病史及家族遗传病史, 无烟酒嗜好。查体: 心率 84 次/分, 律齐, 血压 138 mmHg/69 mmHg, 心界向左扩大, 各瓣膜区未闻及杂音。实验室检查: 肺功能中度损伤。心电图示胸导联 V2~V6 及肢体导联 I、II、aVL 的 ST 段下移, T 波倒置。二维超声心动图显示各房室径线测值正常; 左心室心尖部圆钝, 收缩期向外膨出, 基底宽约 18 mm, 深度约 14 mm, 室壁运动幅度降低, 呈室壁瘤样改变, 其内见约 5.0 mm×4.0 mm 强回声团状影(图 1A)。左心声学造影显示左心室心尖部呈囊袋状向外膨出约 11 mm, 可见造影剂快速充填, 其内见强回声团块影, 后方伴声影; 开口狭窄, 与左心室相连, 呈瓶颈状, 随心脏舒缩而开闭, 舒张期内径约 10 mm, 收缩期可完全闭合(图 1B、1C), 左心室心尖部室壁运动幅度降低, 心肌灌注延迟且降低。诊断: 左心室心尖部肌

性憩室, 伴陈旧性血栓形成。

讨论 心室憩室为罕见先天畸形, 其特征为突出室壁的“指状”或“阑尾状”囊袋样结构, 并以相对狭窄的开口与心室相连。先天性憩室多见于左心室, 常合并其他畸形。憩室分为肌性和纤维性, 前者有收缩运动, 多见于心尖处; 后者无收缩运动, 常见于房室瓣环处。憩室内易形成涡流、血液淤滞, 故血栓或赘生物形成概率增加。心室憩室可导致血栓栓塞、心律失常、心力衰竭及破裂。本例二维超声心动图所见左心室心尖部形态和室壁运动特点均偏向室壁瘤特征, 但左心声学造影可见左心室心尖部孤立的突出囊状结构与左心室腔相通及其间狭窄连接口开闭, 且室壁具有舒缩运动, 符合心室憩室特点。左心声学造影可清晰显示心内膜边界, 准确判断室壁运动情况, 是诊断心室憩室的重要手段。心室憩室患者一般无临床症状, 本例患者临床症状主要与肺癌有关, 且憩室内血栓形成, 应予以定期随访。

[第一作者] 黎瑶(1986—), 女, 四川广安人, 硕士, 主治医师。E-mail: 277643010@qq.com

[收稿日期] 2018-07-16 [修回日期] 2018-12-20