

characteristics in astrocytic neoplasms. *Oncology Letters*, 2014, 7(6):1895-1902.

[22] Bahrami N, Hartman SJ, Chang YH, et al. Molecular

classification of patients with grade II/III glioma using quantitative MRI characteristics. *J Neurooncol*, 2018, 139(3): 633-642.

Ultrasonic diagnosis of huge left atrial appendage diverticulum combined with thrombi formation: Case report

超声诊断巨大左心耳憩室伴附壁血栓形成 1 例

吴沛莹, 周微微*, 王艳秋

(北部战区总医院心内科, 辽宁 沈阳 110016)

[Keywords] left auricle; thrombosis; echocardiography [关键词] 左心耳; 血栓形成; 超声心动描记术

DOI:10.13929/j.1003-3289.201901091

[中图分类号] R541.9; R540.45 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2019)11-1637-01

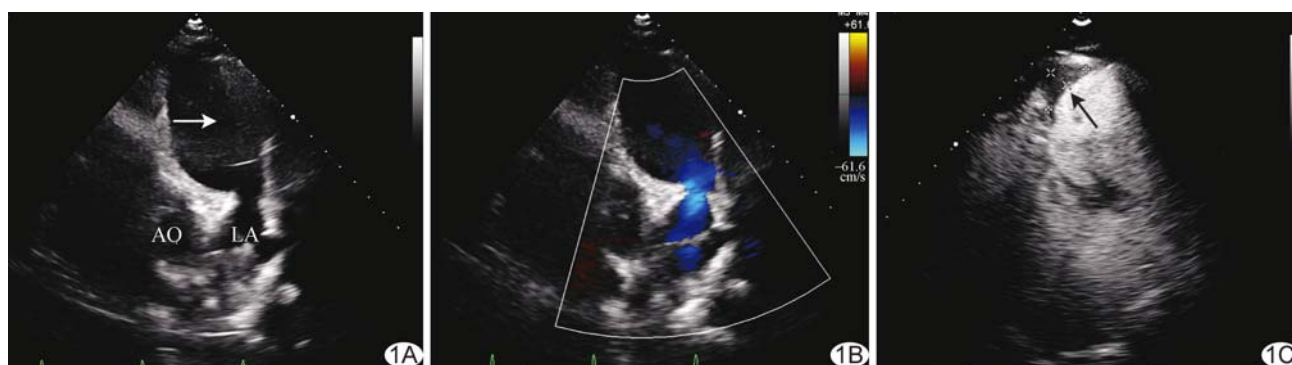


图 1 巨大左心耳憩室伴附壁血栓形成 A. 声像图示左心室侧壁外侧囊性回声(箭; LA: 左心房; AO: 主动脉); B. CDFI 图; C. 心脏超声腔内造影图(箭示附壁血栓)

患者女, 58 岁, 因“阵发性心悸 7 年, 加重 2 个月”入院。患者 7 年前于外院接受超声心动图检查, 诊断为“心包囊肿”, 未接受系统治疗。入院后查体未见异常; 心电图示心房颤动。经胸超声心动图: 左心室侧壁外侧可见约 72 mm × 46 mm × 66 mm 囊性回声(图 1A), 随心脏搏动而动, 与左心耳相通, 相通口处直径约 16 mm, 囊性回声顶部可见附壁低回声团, 中部可见条索状回声; CDFI: 相通口见双期双向血流通过(图 1B)。超声提示: 左心耳囊袋样扩张伴附壁血栓形成。心脏超声腔内造影(图 1C): 造影剂由左心房经由左心耳进入与之相连的囊性回声腔内, 相通口直径约 15~17 mm, 充盈区范围约 78 mm × 48 mm × 69 mm, 囊性回声顶部出现无造影剂灌注充盈缺损区, 范围约 23 mm × 8 mm; 提示左心耳憩室(left atrial appendage diverticulum, LAAD)伴附壁血栓形成。

讨论 LAAD 又称为左心耳瘤, 发病率仅 0.4%, 病因尚不明确。本病常见于胎儿或儿童, 成年人少见。LAAD 起病隐匿, 多数患者无明显症状, 多因无症状心影扩大、阵发性室上性心动过速、心房颤动或体循环栓塞而就诊; 少数患者表现为胸闷、胸痛等。憩室内血流呈涡流, 速度缓慢, 易形成血栓; 血栓一旦脱落, 可导致栓塞, 以脑栓塞、肢体栓塞常见。此外, 巨大憩室存在破裂风险。因此, 若发现并明确诊断 LAAD 时, 应立即进行手术切除。本病易误诊为心包囊肿、心包积液、心脏肿瘤等, 诊断过程中应注意鉴别。本例误诊为心包囊肿 7 年。超声心动图具有实时成像优势, 心脏超声腔内造影可更清晰地显示憩室与左心耳的位置关系及血栓形成, 是发现及诊断左心耳憩室最为简便易行的方法。

[基金项目] 辽宁省自然科学基金(201602778)。

[第一作者] 吴沛莹(1993—), 女, 辽宁辽阳人, 在读硕士, 医师。E-mail: 741683085@qq.com

[通信作者] 周微微, 北部战区总医院心内科, 110016。E-mail: zhouwei20061228@soho.com

[收稿日期] 2019-01-14 [修回日期] 2019-05-05