

### Suspected multiple systemic vascular embolism caused by exfoliation of left atrial myxoma: Case report

### 疑似左心房黏液瘤脱落致全身多发血管栓塞 1 例

孟晓娇, 霍晓光, 王 涛, 刘 晓, 赵 玲  
(淄博市中心医院心脏超声科, 山东 淄博 255100)

[Keywords] myxoma; heart atria; embolism [关键词] 黏液瘤; 心房; 栓塞

DOI:10.13929/j.issn.1003-3289.2020.01.047

[中图分类号] R732.1; R540.45 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2020)01-0152-01

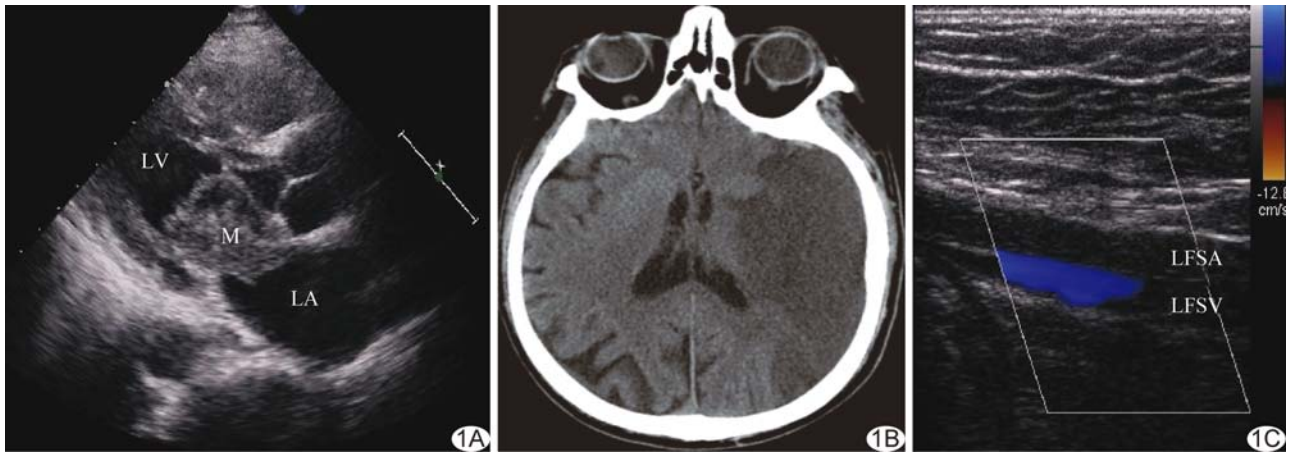


图 1 左心房黏液瘤脱落致全身多发血管栓塞 A. 经胸超声心动图; B. 颅脑 CT 平扫; C. 左侧下肢股浅动静脉 CDFI 图像 (LA: 左心房; LV: 左心室; M: 等回声团; LFSa: 左股浅动脉; LFSV: 左股浅静脉)

患者女, 48 岁, 因“活动后胸闷、气促 20 天, 伴心慌、四肢无力, 夜间不能平卧, 加重 1 周”就诊; 既往无高血压及脑血管疾病史。查体: 胸部叩诊呈清音, 双肺呼吸音清; 心前区叩诊相对浊音界增大, 各瓣膜听诊区未闻及明显心脏杂音。经胸超声心动图: 左心房内探及约 45 mm×40 mm 等回声团(图 1A), 活动度大, 舒张期部分瘤体通过二尖瓣进入左心室, 收缩期回缩入左心房, 可见窄蒂附着于房间隔, 三尖瓣轻度反流, 中度肺动脉高压 65 mmHg; 考虑黏液瘤可能。入院当天下午突发癫痫, 四肢抽搐, 口吐白沫; 对症处理后症状逐渐控制。1 h 后呼吸逐渐加深加快, 呼吸 30 ~ 40 次/分, 氧饱和度 95% ~ 99%, 血压 150 mmHg/82 mmHg, 深昏迷状态, 四肢湿冷, 听诊双肺呼吸音低, 心音低钝, 未扪及双下肢足背动脉搏动。床旁超声心动图: 左心房内未见等回声团, 左心室射血分数 56%; 考虑黏液瘤脱落。颅脑 CT 平扫: 左侧颞顶部脑实质内大片状低密度灶, 左侧侧脑

室受压变形, 左侧大脑中动脉供血区脑梗死(图 1B)。随患者病情加重, 出现双下肢小腿花斑, 双上肢发绀, 尿量减少, 循环功能不能维持, 收缩压最低降至 45 mmHg。入院第 3 天床旁心脏、双侧颈动脉、髂动脉及双侧上下肢动脉超声检查: 左心室前壁运动减低, 左心室射血分数下降至 39%; 腹主动脉、双侧髂外及股总动脉流速减低, 阻力增高; 双侧股浅、腘、足背动脉腔内充填低回声(图 1C), CDFI 未探及彩色血流信号, 双侧桡动脉流速减低; 考虑栓塞可能性大。实验室检查: 肌钙蛋白及心房钠尿肽明显升高。临床诊断: 考虑左心房黏液瘤破裂致多发血管栓塞, 包括脑、下肢血管、肾动脉及冠状动脉栓塞可能。患者家属放弃抢救。

讨论 黏液瘤是较为常见的原发性心脏良性肿瘤, 在心脏良性肿瘤中约占 30%~50%。约 95% 的黏液瘤发生于心房, 最常见于左心房。左心房黏液瘤最常见的发生部位是房间隔卵圆窝附近, 瘤体根部大多有较多纤维组织和较短蒂与房间隔相

[第一作者] 孟晓娇(1985—), 女, 山东淄博人, 硕士, 主治医师。E-mail: xiaojiao304@163.com  
[收稿日期] 2019-04-10 [修回日期] 2019-09-19