

arthroplasties revised for arthrofibrosis [J]. Orthop Traumatol Surg Res, 2021, 107(3):102870.

[7] CHEN H, TAO J, WANG J, et al. Artesunate prevents knee intraarticular adhesion via PRKR-like ER kinase (PERK) signal pathway [J]. J Orthop Surg Res, 2019, 14(1):448.

[8] REAHL G B, MARINOS D, OHARA N N, et al. Risk factors

for knee stiffness surgery after tibial plateau fracture fixation [J]. J Orthop Trauma, 2018, 32(9):e339-e343.

[9] NARAGHI A M, GUPTA S, JACKS L M, et al. Anterior cruciate ligament reconstruction: MR imaging signs of anterior knee laxity in the presence of an intact graft [J]. Radiology, 2012, 263(3):802-810.

Primary posterior mitral valve aneurysm complicated with infective endocarditis and perforation: Case report 原发性二尖瓣后叶瘤伴感染性心内膜炎并穿孔 1 例

潘绍卿¹, 丁明岩², 孙丹丹², 郭丽娟², 肖明明², 朱芳²

(1. 中国医科大学人民医院心功能科, 2. 病理科, 辽宁 沈阳 110016)

[Keywords] mitral valve; heart neoplasms; endocarditis; echocardiography

[关键词] 二尖瓣; 心脏肿瘤; 心内膜炎; 超声心动描记术

DOI: 10.13929/j.issn.1003-3289.2022.07.024

[中图分类号] R542.5; R540.4 [文献标识码] B [文章编号] 1003-3289(2022)07-1069-01

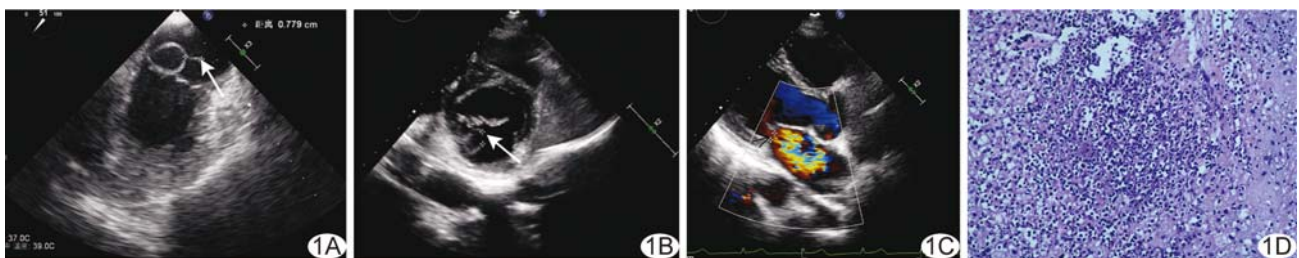


图 1 二尖瓣后叶瘤合并感染性心内膜炎并穿孔 A. 抗感染治疗前超声心动图(箭示混合条索样附加回声); B、C. 抗感染治疗后超声心动图(B, 箭示连续性中断)和 CDFI(C, 箭示二尖瓣中等量反流); D. 病理图(HE, ×100)

患者女, 51 岁, 因持续发热(最高 39.0℃)伴寒战 8 天, 自服退热药后体温曾下降, 无流涕、咳嗽等不适; 既往体健。查体: 体温 38.2℃, 血压 121/70 mmHg, 呼吸 14 次/分, 双肺呼吸音粗, 心率 110 次/分, 律齐。血培养显示革兰阳性球菌。经胸及经食管超声心动图: 二尖瓣后叶呈瘤样脱向左心房侧, 未见穿孔, 其上见长约 7.8 mm 混合条索样附加回声(图 1A), 活动度较大, 二尖瓣微量反流; 诊断: 二尖瓣后叶瘤, 伴赘生物可能性大。临床诊断: 二尖瓣后叶瘤, 感染性心内膜炎。予抗感染治疗 10 天后症状无明显缓解, 二尖瓣听诊区闻及 3 级收缩期吹风样杂音; 复查经胸及经食管超声心动图, 二尖瓣后叶瘤样结构存在宽约 7.2 mm 连续性中断(图 1B), 其上见长约 8.9 mm 混合条索样附加回声, 活动度较大, 二尖瓣中等量反流(图 1C), 考虑二尖瓣后叶瘤穿孔。行二尖瓣成形术及赘生物切除术, 术中见二尖瓣后叶 P3 区组织脆软, 瓣叶穿孔; 术后病理检查提示二

尖瓣黏液性变伴急性化脓性改变(图 1D)。最终诊断: 二尖瓣后叶瘤伴感染性心内膜炎并穿孔。

讨论 二尖瓣瘤(mitral valve aneurysms, MVA)发生率仅 0.20%~0.29%, 病灶多位于二尖瓣前叶, 偶见于后叶。MVA 可分为继发性和原发性, 前者多由主动脉瓣反流引起, 病因包括黏液性变、成骨不全等; 可并发穿孔和反复感染, 穿孔可致严重二尖瓣关闭不全及血流动力学障碍, 甚至危及生命。经胸结合经食管超声心动图可较好显示 MVA 位置、形态、并发症及其严重程度, 并可评估 MVA 的演变过程。本例超声心动图及临床、实验室检查符合 MVA 伴穿孔、感染, 后经病理学证实为原发性二尖瓣后叶瘤伴感染性心内膜炎并穿孔。对无明显并发症的 MVA 可随访观察; 发现 MVA 穿孔或严重二尖瓣关闭不全时, 应考虑二尖瓣修复或置换术。本例接受二尖瓣成形术及赘生物切除术后预后较好。

[第一作者] 潘绍卿(1989—), 女, 浙江绍兴人, 在读硕士, 主治医师。E-mail: psq2016@126.com

[收稿日期] 2022-02-07 [修回日期] 2022-05-05