

Cysta bąblowca w lewej komorze. Znaczenie echokardiografii

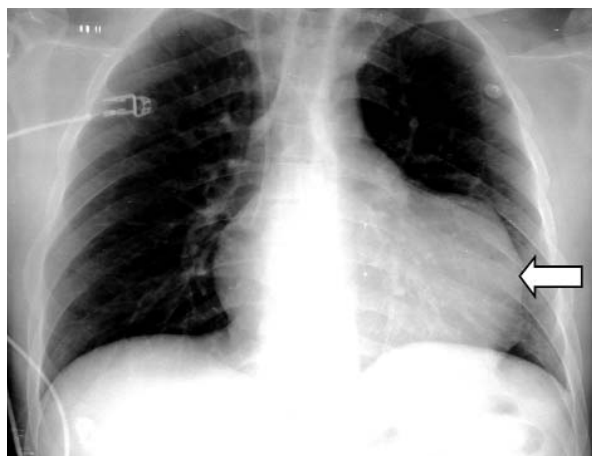
Echinococcus cyst in the left ventricle. The role of echocardiography

Henryk Siniawski, Hans Lehmkuhl, Miralem Pasic, Yuguu Weng, Roland Hetzer

Department of Cardiothoracic and Vascular Surgery, Deutsches Herzzentrum, Berlin, Germany

Kardiologia Polska 2006; 64: 1015-1017

Chory 27-letni, pochodzenia tureckiego, został przyjęty do szpitala w celu przeprowadzenia diagnostyki i leczenia w Niemieckim Centrum Serca w Berlinie z powodu poczucia ucisku po lewej stronie klatki piersiowej i poszerzenia śródpiersia po lewej stronie widocznego w badaniu radiologicznym klatki piersiowej (Rycina 1). Badanie rezonansem magnetycznym (Rycina 2.) nasunęło podejrzenie istnienia cysty, prawdopodobnie bąblowca. Lokalizacja cysty nie mogła być określona precyzyjnie i została opisana jako prawdopodobnie wewnątrzmięśniowa, ale nie wykluczono lokalizacji wewnątrzsierdziowej.



Rycina 1. Zdjęcie radiologiczne przednio-tyłne. Poszerzony lewy zarys sylwetki serca. Strzałka wskazuje opisywaną zmianę

W celu przeprowadzenia odpowiedniej operacji kardiologicznej należało sprecyzować lokalizację cysty.

Badanie echokardiograficzne ujawniło powierzchniowo echogenną cystopodobną strukturę o wymiarach 8 x 3 cm (Rycina 3.). Opisywaną zmianę zlokalizowano w mięśniu bocznej ściany lewej komory. Funkcja mięśnia komory (hipokinezę interpretowano jako zaburzenie kurczliwości z napięcia na cyście) nie była upośledzona. W badaniu kontrastowym nie ujawniono połączenia pomiędzy lewą komorą a żadnym z dużych naczyń. Również zdjęcia opóźnione nie wykazały połączenia z krążeniem (brak kontrastowania w okresie późnym wyklucza kontakt z krążeniem żylnym i miąższowym). Badania kontrastowe (Rycina 3A.) i natywne przezklatkowe (Rycina 3B.) pozwoliły na precyzyjne określenie grubości mięśnia serca otaczającego cystę od strony wsierdzia i osierdzia. Śródoperacyjnie (Ryciny 4A. i 4B.) potwierdzono ustalenia przedoperacyjne. Cystę wyłuszczone chirurgicznie i wypreparowano. Jamę po cyście zamknięto od strony osierdzia bez fiksacji chirurgicznej mięśnia. Zdjęcie preparatu cysty widoczne jest na Rycinie 5A. Na Rycinie 5B. przedstawiono histologiczny obraz bąblowca uzyskanego z zawartości cysty. Badania wczesne i późne pooperacyjne przedstawione są na Rycinach 6A., 6B' i 6B''. Jak widać, w późnym okresie pooperacyjnym nastąpiła resorpcja wysięku jamy powstałej po wyłuszczeniu cysty bąblowca i znaczne zmniejszenie się jamy. Funkcja serca w późnym okresie pooperacyjnym nie wykazała zaburzeń skurczowych ani rozkurczowych.

Adres do korespondencji:

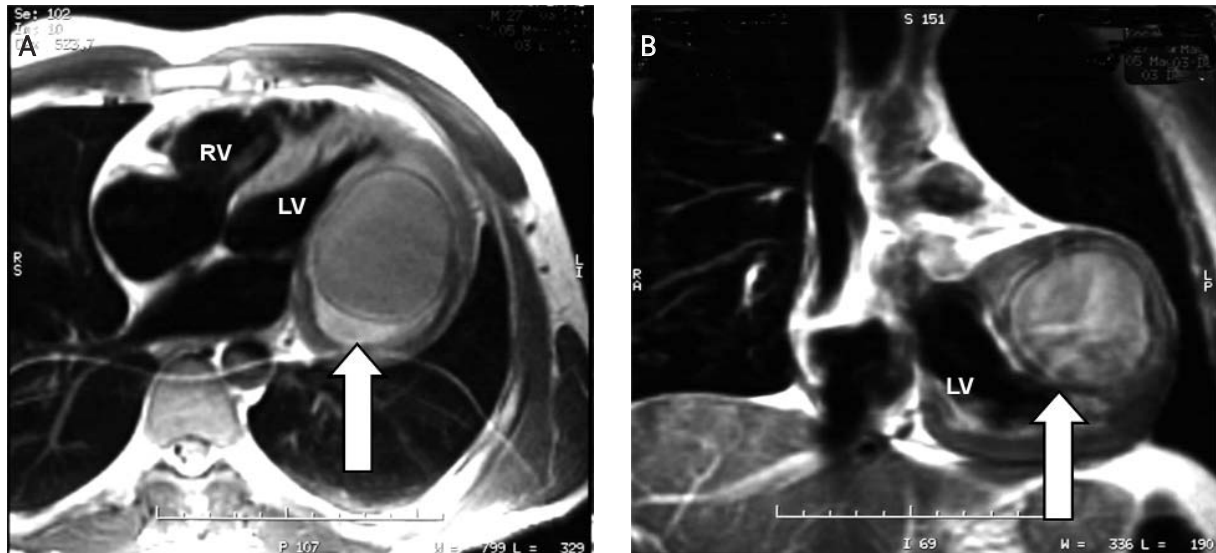
Henryk Siniawski, Deutsches Herzzentrum Berlin Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin, Niemcy

Praca wpłynęła: 14.02.2006. Zaakceptowana do druku: 3.06.2006.

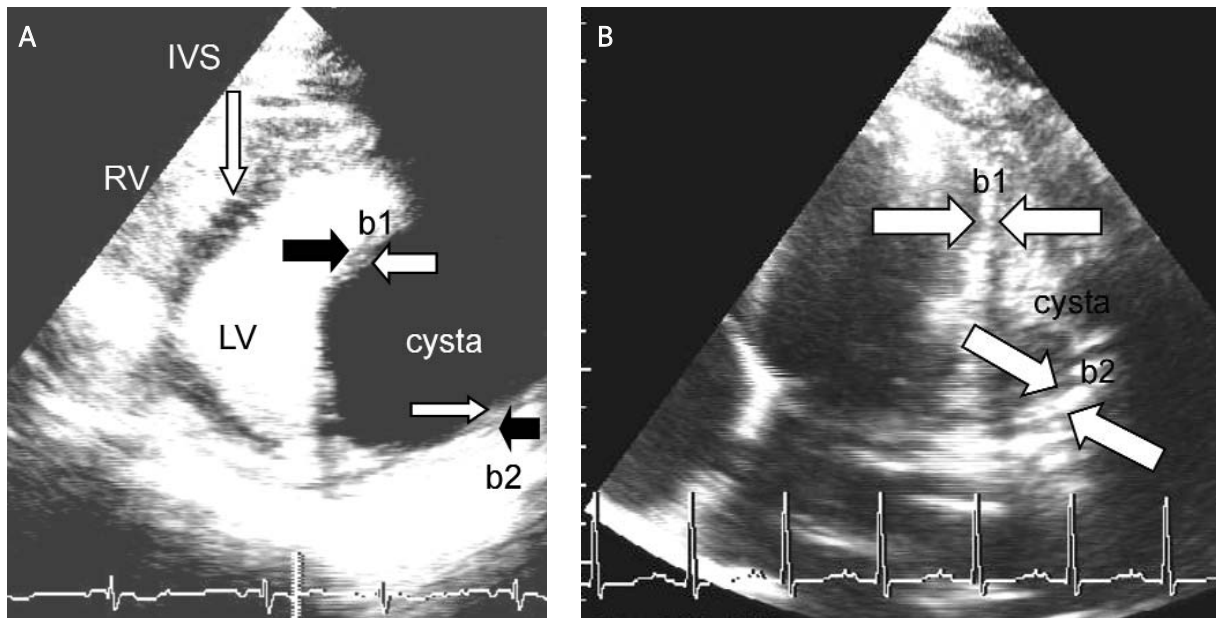
Wnioski

Obecność tworu cystopodobnego w okolicy serca musi nasuwać podejrzenie istnienia cysty bąblowca. Leczenie operacyjne jest wówczas konieczne. Istotne

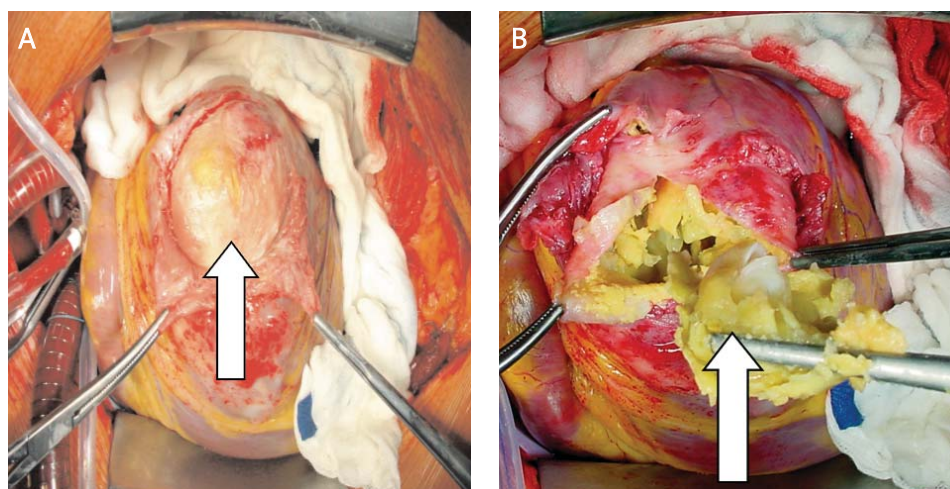
informacje obejmujące określenie dokładnej lokalizacji, konieczne do wykonania zabiegu, można uzyskać dzięki starannemu badaniu echokardiograficznemu.



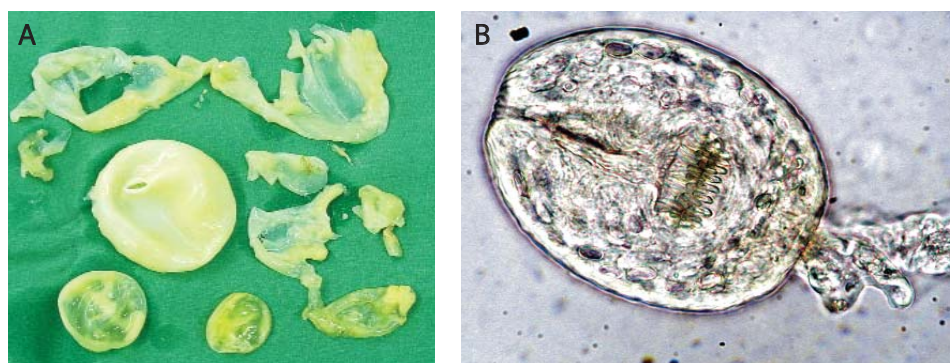
Rycina 2. Obraz rezonansu magnetycznego: **A** – z ujęcia czterojamowego oraz **B** – celowanego ujęcia na cystę. Strzałka na zdjęciu 2A. wskazuje biegun cysty z zagęszczeniem sugerującym lokalizację jaja bąblowca. Strzałka na zdjęciu 2B. wskazuje cystę w przekroju poprzecznym, wciskającą się w lewą komorę. Zawraca uwagę trudność interpretacyjna dotycząca lokalizacji cysty w stosunku do mięśnia serca



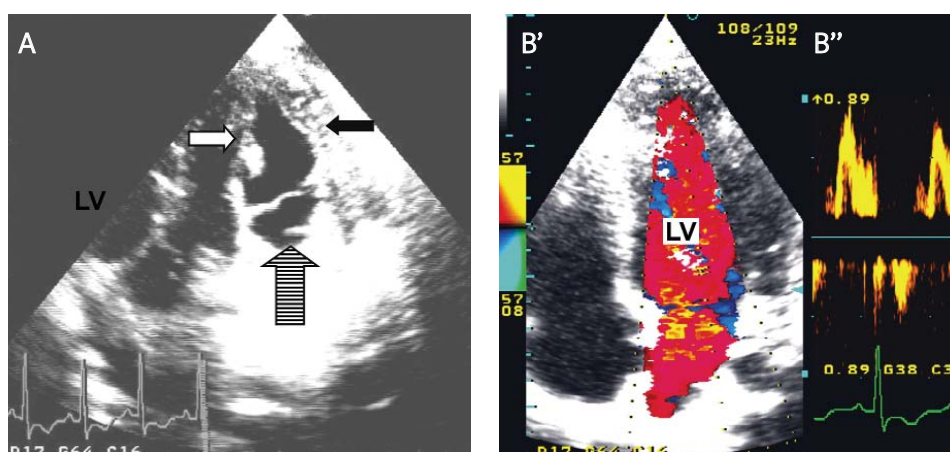
Rycina 3. Badanie przezklatkowe: **A** – z użyciem kontrastu (optison) ukazują dobre kontrastowanie się jam serca z całkowitym brakiem kontrastowania się cysty. Symbolami b1 i b2 ze strzałkami poziomymi zaznaczono grubość ściany bocznej opiętej na cyście od strony wsierdzia i osierdzia. **B** – duża grubość mięśnia serca od strony endokardium i lokalizacja cysty także śródkomorowo



Rycina 4. Widok śródoperacyjny cysty: **A** – po otwarciu blaszki osierdzia i **B** – po otwarciu samej cysty



Rycina 5. **A** – Zdjęcie wypreparowanej i rozfragmentowanej cysty. **B** – Mikroskopowe powiększenie jaja bąblowca



Rycina 6. **A** – Przekłatkowe czterojamowe ujęcie pooperacyjne w okresie wczesnym (3 dni) ukazuje krwistą treść wewnątrz jamy po wyłuszczeniu cysty. **B** – Ujęcie przekłatkowe pooperacyjne 6 tygodni po operacji ukazuje zresorbowaną częściowo treść płynną wewnątrz jamy po usunięciu cysty (**B'**), badanie dopplerowskie (**B''**) demonstruje prawidłowy napływ do lewej komory