

Zagadka echokardiograficzna

Mirostaw Kowalski

Klinika Wad Wrodzonych Serca
Instytutu Kardiologii w Warszawie-Aninie

Kardiologia po Dyplomie 2010; 9 (10): 48

Dane kliniczne:

Kobieta, lat 29, z anomalią Ebsteina po operacji wszczępienia protezy Sorin w ujście trójdzielne z powodu dużej niedomykalności zastawki (1995 r.) została przyjęta do kliniki z powodu postępującego ograniczenia tolerancji wysiłku. Chora dotychczas czuła się dobrze i nie wymagała częstych kontroli. W latach 90. po operacji implantacji zastawki była dwukrotnie hospitalizowana z powodu napadowego migotania przedsionków, które opanowano kardiowersją elektryczną. Pacjentka prowadziła racjonalne leczenie przeciwkrze-

pliwe i nie pamiętała, by kiedykolwiek wskaźnik INR obniżył się poniżej 3. W badaniu fizykalnym przy przyjęciu stwierdzono ton sztucznej zastawki, wykluczono objawy niewydolności prawokomorowej. Pacjentka nie gorączkowała.

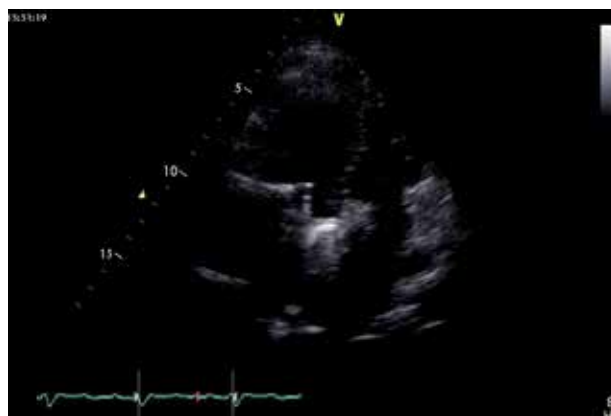
Pytanie:

Co może być powodem pogorszenia stanu ogólnego pacjentki? Czy przedstawione dane są wystarczające do podjęcia decyzji?



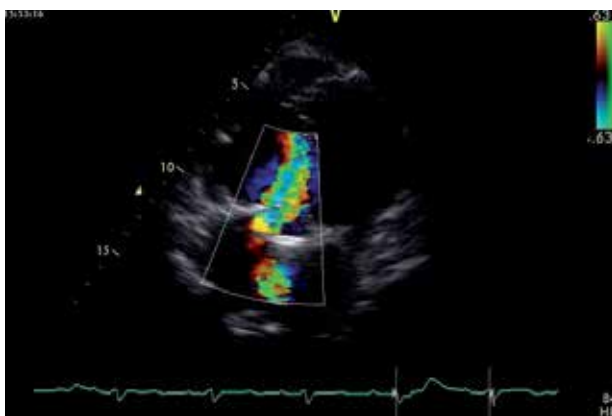
RYCINA 1

Prezentacja 2D. Projekcja przymostkowa w osi długiej.



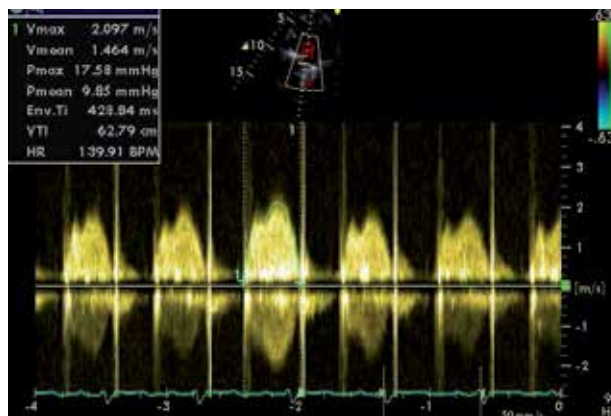
RYCINA 2

Prezentacja 2D. Projekcja koniuszkowa czterojamowa.



RYCINA 3

Badanie dopplerowskie znakowane kolorem. Projekcja koniuszkowa czterojamowa.



RYCINA 4

Projekcja koniuszkowa czterojamowa. Profil napływu trójdzielnego (fala ciągła).

Odpowiedź na str. 46