

# Zagadka echokardiograficzna

Mirostaw Kowalski

## Adres:

Klinika Wad Wrodzonych Serca  
Instytutu Kardiologii w Warszawie-Aninie

## Dane kliniczne:

Pacjentka 24-letnia po plastyce balonowej koarktacji aorty w drugim roku życia została przyjęta do kliniki w celu wykonania badań kontrolnych i ustalenia dalszego sposobu postępowania. Pacjentka dwa lata wcześniej była w ciąży, która przebiegała bez powikłań. Według jej relacji wartości ciśnienia tętniczego mieściły się w normie, mimo że nie przyjmowała leków hipotensyjnych. W ostatnim roku pojawiła się jednak męczliwość. Objaw ten był powodem zgłoszenia się do kliniki. W badaniu fizykalnym stwierdzono miarową czynność serca z ciśnieniem

tętniczym 125/80 mm Hg. Zwracał uwagę cichy szmer skurczowy nad podstawą serca, słyszalny także w okolicy międzyłopatkowej. W badaniu fizykalnym objawem mogąącym mieć znaczenie dla dalszego postępowania było osłabienie tętna na tętnicach udowych. W EKG nie rejestrowano cech przerostu mięśnia lewej komory.

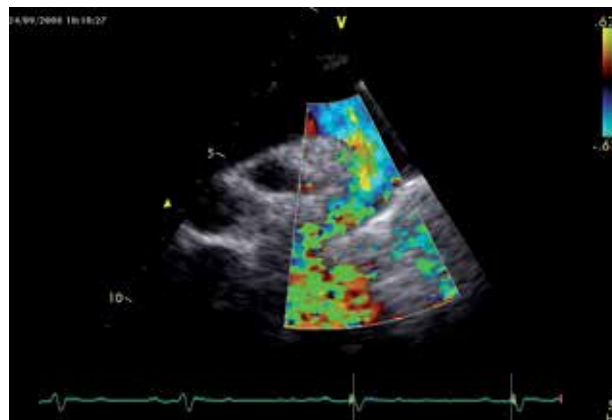
## Pytanie:

Jakie nieprawidłowości przedstawiają ryciny? Czy pacjentka wymaga leczenia interwencyjnego?



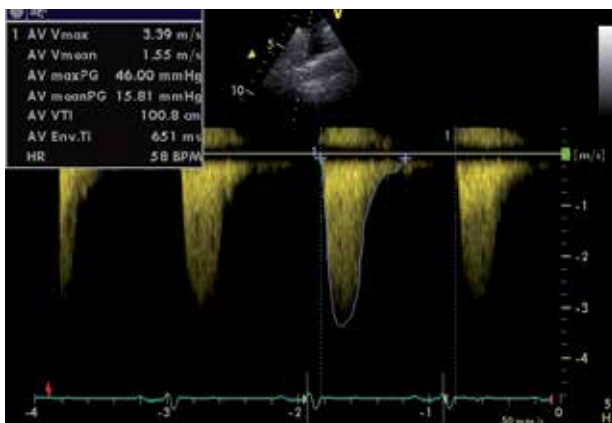
RYCINA 1

Prezentacja 2D. Projekcja przyrostkowa w osi krótkiej.



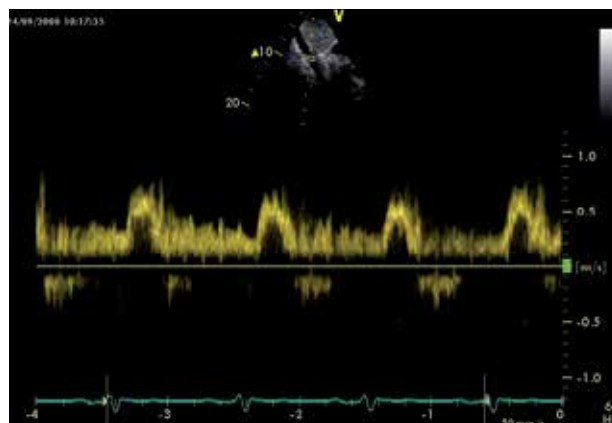
RYCINA 2

Projekcja nadmostkowa. Badanie doplerowskie znakowane kolorem.



RYCINA 3

Projekcja nadmostkowa. Profil doplerowski – fala ciągła (CW).



RYCINA 4

Projekcja podmostkowa. Profil doplerowski przepływu rejestrowany przy użyciu fali pulsacyjnej (PW).

Odpowiedź na str. 56