

参考文献

[1] 兰斌尚,王坤正,闫传柱,等.脊髓纵裂分型及临床意义[J].中华骨科杂志,2000,20(2):69-71.
 [2] Gan YC, Sgouros S, Walsh AR, et al. Diastematomyelia in children: treatment outcome and natural history of associated syringomyelia [J]. Childs Nerv Syst, 2007, 23(5): 515-519.
 [3] 文华轩,李胜利,陈秀兰,等.脊髓纵裂产前超声诊断并文献回顾[J].

中华医学超声杂志(电子版),2010,7(3):395-402.

[4] 马斌,王艺璇,李天刚.产前超声诊断胎儿脊髓纵裂合并开放性脊柱裂1例[J].中国医学影像技术,2017,33(11):1760.
 [5] Kutuk MS, Ozgun MT, Tas M, et al. Prenatal diagnosis of split cord malformation by ultrasound and fetal magnetic resonance imaging: case report and review of the literature [J]. Childs Nerv Syst, 2012, 28(12): 2169-2172.

(收稿日期:2020-02-03)

• 病例报道 •

Echocardiographic diagnosis of congenital left atrial appendage aneurysm : a case report 超声心动图诊断先天性左心耳瘤 1 例

贾晓宇 王志斌 王吴刚

[中图法分类号]R540.45;R732.1

[文献标识码]B

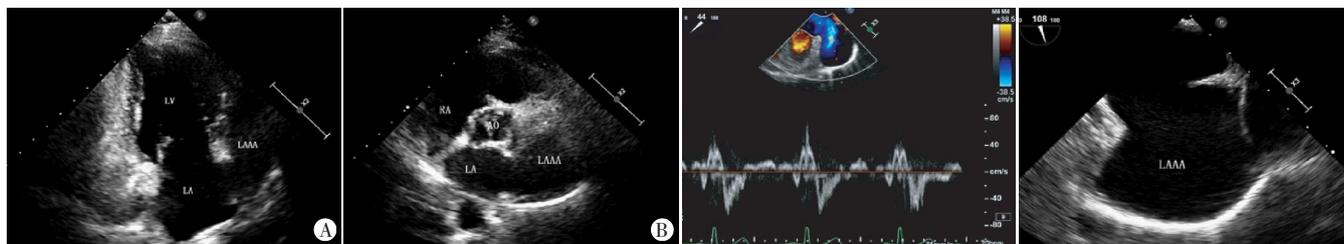
患者女,53岁,因发作性胸闷痛半个月就诊。体格检查:神志清楚、精神好,心率80次/min,律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。心电图提示:窦性心律。经胸超声心动图(TTE):各房室腔内径正常范围;各瓣膜未见明显异常,三尖瓣轻度反流;左室壁节段性运动未见异常;房、室间隔连续完整;大动脉起源、连接正常;肺静脉未见异常引流;左室射血分数62%;左房后外侧探及囊性包块,大小约3.9 cm×4.3 cm,与左房相通,开口处径线3.9 cm(图1)。经食管超声心动图(TEE)检查:左心耳菲薄,呈瘤样扩张膨凸,开口处径线3.3 cm,深度4.6 cm,瘤腔内见云雾状回声,未见血栓形成(图2,3)。TEE联合TTE诊断:左心耳瘤,瘤腔内未见血栓形成。由于患者左心耳瘤未压迫房室腔且无明显临床症状,暂未行外科手术治疗,仅建议定期随访观察。

讨论:左心耳瘤属于左房瘤,是极罕见的心脏畸形,目前文献^[1]报道左心耳瘤病例不足100例。患者早期可无任何症状,常因体检发现,少数患者可表现为胸痛、呼吸困难及心悸,扩张的瘤体若压迫左冠状动脉,可产生类似心肌缺血的表现,且随着瘤体的增大而加重^[2]。本例患者发作性胸闷痛不排除由左心耳瘤导致。晚期扩张的瘤体压迫左房传导组织,形成异位节律点,导致室上性心律失常。瘤体内血流缓慢,形成涡流,易形

成血栓,一旦脱落会造成体循环栓塞。本例患者左心耳收缩功能尚且正常,尚未形成血栓。若随访过程中出现室上性心律失常应尽早手术以消除左房的异位节律点和体循环血栓的潜在来源。超声心动图是发现和诊断左心耳瘤最简便的方法, Foale等^[3]于1982年首次提出左心耳瘤的超声特征性表现:①起源于左房;②与左房交通;③瘤体内血流缓慢;④左房或左室受压;⑤部分患者瘤腔内可见血栓。本例患者声像图符合前三条。本例患者二尖瓣启闭良好,未见狭窄或反流,因此排除继发性左心耳瘤,且心包连续完整,最终诊断为心包内型先天性左心耳瘤。TTE与TEE相比对血栓的显示不清晰,加之该患者年龄较大,图像显示欠佳,TEE受气体干扰较少,因此为明确有无血栓本例患者后期加行TEE检查得以确诊。

参考文献

[1] Gan GC, Bhat A, Desai H, et al. Cardiac vignette: giant left atrial appendage aneurysm [J]. Heart Lung Circ, 2015, 24(7): 81-85.
 [2] Yao R, Hunsaker RP, Gelman B. An unusual echocardiogram [J]. J Cardiothorac Vasc Anesth, 2008, 22(4): 636-638.
 [3] Foale RA, Gibson TC, Guyer DE, et al. Congenital aneurysms of the left atrium: recognition by cross-sectional echocardiography [J]. Circulation, 1982, 66(5): 1065-1069.



A:心尖两腔心切面观;B:大动脉短轴切面观

图1 声像图显示左心耳瘤与左房之间存在交通口(LV:左室;LA:左房;AO:主动脉;RA:右房;LAAA:左心耳瘤)



图2 TEE于左心耳开口处显示左心耳收缩幅度尚可

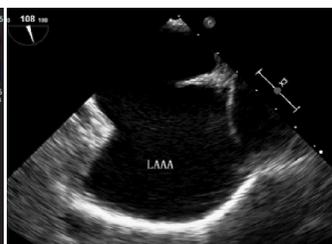


图3 TEE显示左心耳菲薄,内壁光滑(LAAA:左心耳瘤)

(收稿日期:2019-05-30)