

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Echokardiographie aktuell: Cor triatriatum

Weihs W, Harb S

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2015; 22

(3-4), 80-81

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Veranstaltungskalender

Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine
auf einem Blick unter

www.kup.at/images/ads/kongress.pdf

Echokardiographie aktuell: Cor triatriatum

W. Weihs, St. Harb

Aus dem Echolabor des LKH Graz Süd-West, Standort West

■ Anamnese

Ein 25-jähriger Patient wird wegen zunehmender Belastungs-dyspnoe und Palpitationen zur kardiologischen Abklärung zugewiesen. Bereits auswärts wurde eine Echokardiographie durchgeführt und eine suspekte Membran im linken Vorhof dargestellt. Erwähnenswert ist, dass bereits im Rahmen der Stellungsuntersuchung ein paroxysmales Vorhofflimmern festgestellt worden war.

Klinisch-physikalisch befindet sich der Patient in einem normalen Allgemein- und Ernährungszustand. Auskultatorisch zeigen sich eine arrhythmische, normokarde Herzaktion, ein leises Diastolikum parasternal, über den Lungen beidseits Vesikuläratmen. Der übrige Status ist unauffällig.

Im EKG zeigen sich eine Flimmerarrhythmie ca. 65/min, ein Indifferenztyp sowie eine Rechtsverspätung.

■ Echokardiographie

Sowohl in den parasternalen als auch apikalen Schnitten kommt im linken Vorhof knapp oberhalb der Mitralklappe eine Membran zur Darstellung (Abb. 1, 2). Im Farb- sowie CW-Doppler zeigen sich eine exzentrisch lateral gelegene Öffnung mit einem turbulenten Fluss und eindeutig erhöhten Geschwindigkeiten im Sinne einer Stenose (Abb. 3, 4). Die 3D-Darstellung der Membran bestätigt die exzentrische Öffnung mit einer Fläche $< 1,0 \text{ cm}^2$ (Abb. 5). Weitere begleitende Anomalien lassen sich nicht nachweisen.

■ Verlauf

Anhand der Echokardiographie wird die Diagnose eines Cor triatriatum sinister gestellt. Die Membran wird operativ reseziert und gleichzeitig eine MACE-Prozedur vorgenommen. Der Patient wird auf Amiodaron eingestellt, die bestehende

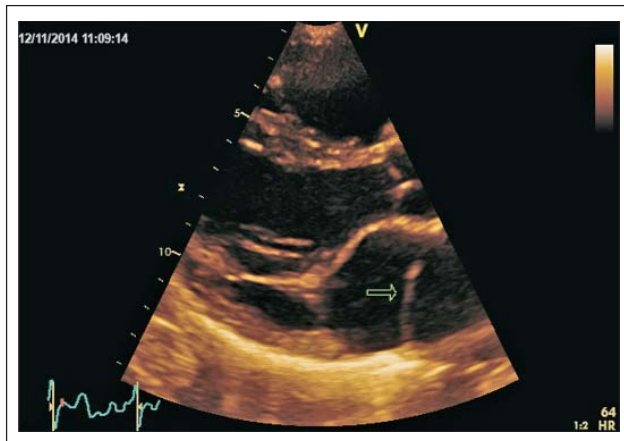


Abbildung 1: Parasternaler Längsschnitt: Im linken Vorhof zeigt sich knapp oberhalb der Mitralklappe eine Membran (Pfeil).

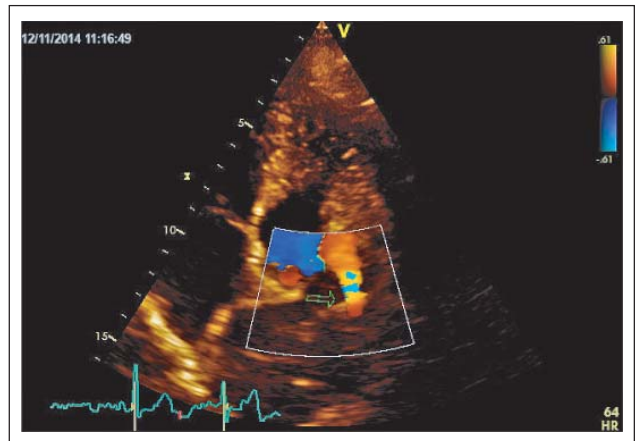


Abbildung 3: Atypischer apikaler Vierkammerblick mit Farbdoppler: Exzentrisch lateral gelegene Öffnung mit turbulentem Fluss.

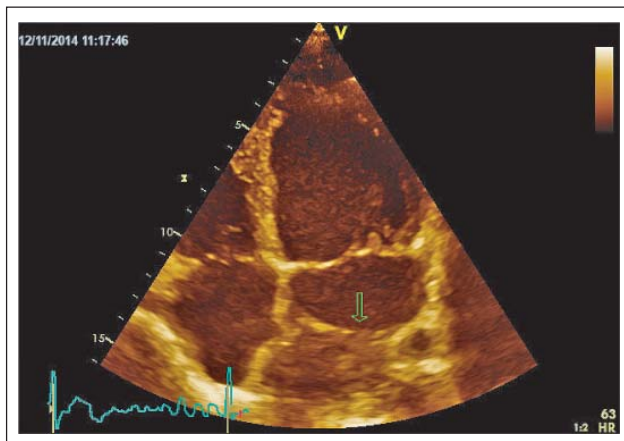


Abbildung 2: Apikaler Vierkammerblick: Auch hier zeigt sich im linken Vorhof knapp oberhalb der Mitralklappe eine Membran (Pfeil).

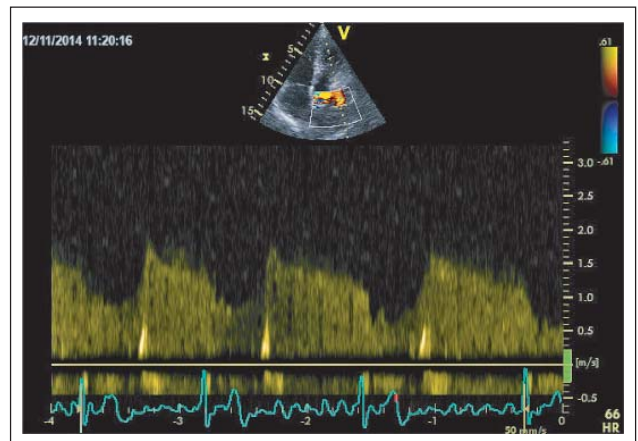


Abbildung 4: CW-Doppler: Erhöhte Geschwindigkeit über die Öffnung in der Membran im Sinne einer Stenose.

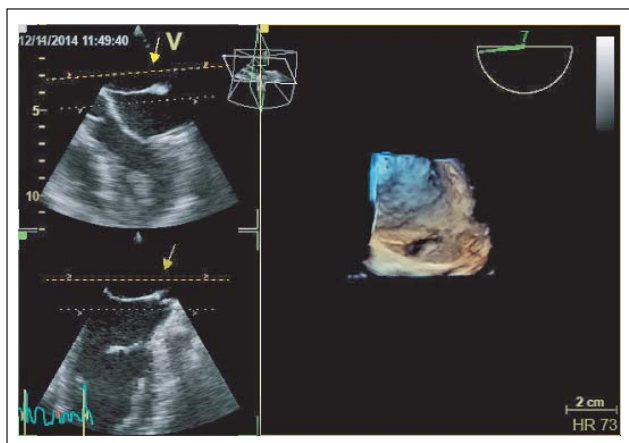


Abbildung 5: 3D-Aufnahme der Membran (TEE): lateral gelegene Öffnung mit einer Öffnungsfläche von $< 1,0 \text{ cm}^2$.

orale Antikoagulation fortgesetzt. Eine elektive elektrische Kardioversion ist noch vorgesehen.

■ Kommentar

Ein Cor triatriatum ist eine seltene kongenitale Fehlbildung, welche in der Regel im Kindesalter diagnostiziert wird. Gelegentlich wird die Anomalie erst im Erwachsenenalter erkannt, wobei sich die Patienten meistens mit dem Hauptsymptom der Belastungsdyspnoe präsentieren. Die Diagnose wird mittels der Echokardiographie gestellt. Zu beachten ist, dass das Cor triatriatum mit anderen kongenitalen Fehlbildungen kombiniert sein kann.

Korrespondenzadresse:

DeptL Dr. Wolfgang Weihs

Abteilung für Innere Medizin/Department für Kardiologie und Intensivmedizin

LKH Graz Süd-West/Standort West

8020 Graz, Göstinger Straße 22

E-Mail: wolfgang.weihs@kages.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung