

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufferkrankungen

Echokardiographie Aktuell: Aneurysma des interatrialen Septums

Binder T

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2002; 9 (5)

187-188

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

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Kardiologie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

ECHOKARDIOGRAPHIE AKTUELL

Aus dem Echokardiographie-Labor der Kardiologischen Abteilung,
Universitätsklinik für Innere Medizin, Wien

ANEURYSMA DES INTERATRIALEN SEPTUMS

Anamnese

56jährige Frau mit Brustkrebs (Mastektomie vor 2 Monaten), welche vor Durchführung einer Chemotherapie zur Evaluierung der Linksventrikelfunktion zur Echokardiographie zugewiesen wurde. Die Patientin war kardial immer gesund, Risikofaktoren sind keine bekannt, embolische Ereignisse traten nie auf.

Echokardiographie

Bei sonst unauffälligem Befund findet sich im Bereich der Fossa ovalis des interatrialen Septums eine aneurysmatische Ausbuchtung von $1,8 \times 1,5$ cm. Die Pathologie ist vor allem in einer kurzen parasternalen Achse (Abb. 1), aber auch im Vierkammerblick (Abb. 2, 3) gut erkennbar. Das Aneurysma wölbt sich in den rechten Vorhof. Im Farbdoppler läßt sich kein Vorhofseptumdefekt oder ein offenes Foramen ovale nachweisen. Bei der Kontrastmittelstudie ist nach Kontrastierung des rechten Vorhofs die KM-Aussparung im rechten Vorhof gut zu sehen (Abb. 4). Unter Valsalva-Manöver (Preßversuch) findet sich auch ein Kontrastmittelübertritt als Hinweis auf das Vorliegen eines offenen Foramen ovale (Abb. 5).

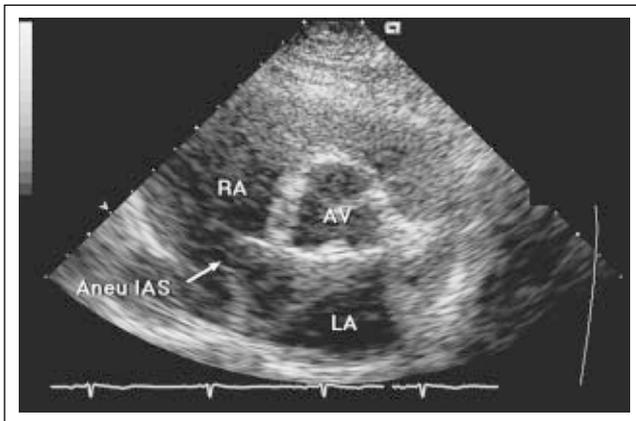


Abbildung 1: Parasternale kurze Achse. Aneurysma (Aneu IAS) der Fossa ovalis mit Vorwölbung in den rechten Vorhof (RA). LA = linker Vorhof, AV = Aortenklappe.

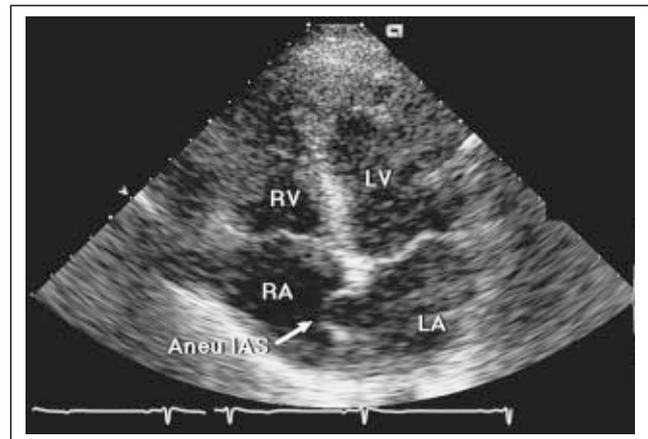


Abbildung 2: Vierkammerblick. Aneu IAS = Aneurysma des interatrialen Septums, LA = linker Vorhof, RA = rechter Vorhof, LV = linker Ventrikel, RV = rechter Ventrikel

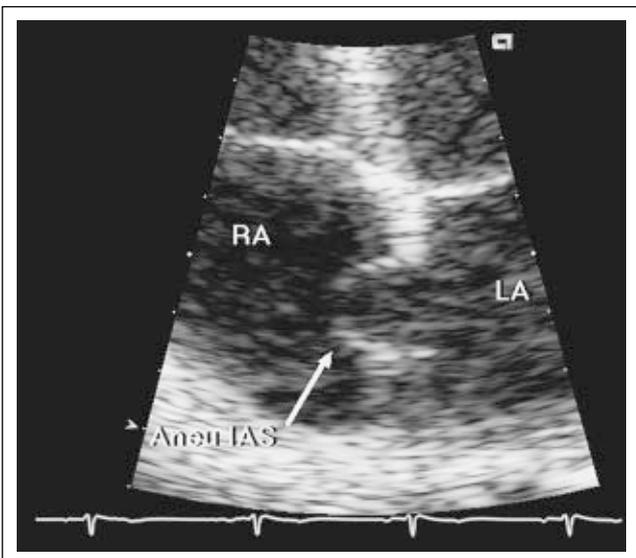


Abbildung 3: Vergrößerung (Zoom) – Vierkammerblick. Aneu IAS = Aneurysma des interatrialen Septums, LA = linker Vorhof, RA = rechter Vorhof

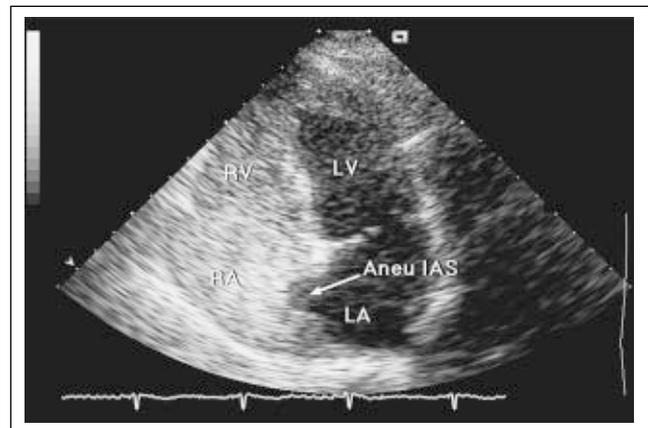


Abbildung 4: Venöse Kontrastmittelapplikation (5,5 % Oxypolygelatine). Der rechte Vorhof (RA) und der rechte Ventrikel (RV) sind von KM ausgefüllt. Lediglich im Bereich des Aneurysmas bleibt eine Aussparung. LA = linker Vorhof, LV = linker Ventrikel

Diskussion

Ausbuchtungen der Fossa ovalis über 1,5 cm werden als Aneurysma des interatrialen Septums bezeichnet. Da der Druck im linken Vorhof meist höher als jener im rechten Vorhof, wölbt sich das Aneurysma in der Regel in den rechten Vorhof. Aneurysmen des interatrialen Septums treten mit einer Häufigkeit von ca. 1–2,2 % auf. Die morphologische Ausprägung und die Größe sind sehr variabel. Ob-

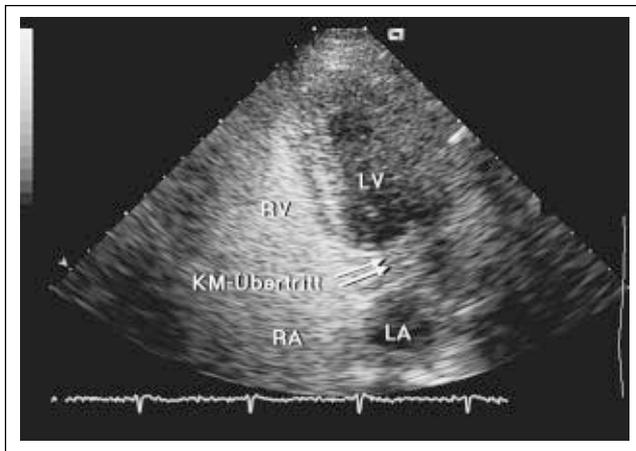


Abbildung 5: Nach Valsalva-Versuch (plötzlicher Druckanstieg im rechtem Vorhof) findet sich ein KM-Übertritt im Sinne eines offenen Foramen ovale. LA = linker Vorhof, LV = linker Ventrikel, RA = rechter Vorhof, RV = rechter Ventrikel

wohl auch das interatriale Septum eine gewisse Mobilität aufweist (Respiration, Valsalva etc.), sollte das Aneurysma von einem hypermobilen interatrialen Septum abgegrenzt werden. Aneurysmen des interatrialen Septums sind häufiger mit einem offenen Foramen ovale assoziiert. Patienten mit einem Aneurysma des IAS und offenem Foramen ovale haben ein höheres Risiko für eine paradoxe Embolie als jene Patienten, welche lediglich ein offenes Foramen ovale haben. Die klinische Bedeutung eines isolierten Aneurysmas des IAS ohne Vorliegen eines PFO ist kontroversiell. Einzelnen Berichten zufolge kann es auch zur Thrombenbildung kommen.

Ein weiteres therapeutisches Vorgehen ist lediglich bei gesichertem embolischem Ereignis und bei Vorliegen eines offenen Foramen ovale zu empfehlen. Bei solchen Patienten sollte entweder ein Verschluss des PFO (katheterinterventionell mittels PFO-Occluder) oder eine Antikoagulantientherapie durchgeführt werden.

Bei Patienten mit Aneurysmen ohne embolisches Ereignis (wie im vorliegenden Fall) ist nach derzeitigem Informationsstand keine Therapie erforderlich.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Binder
Echokardiographie-Labor der Kardiologischen Abteilung,
Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Allgemeines Krankenhaus Wien
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD 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](#)