

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

**Echokardiographie aktuell:
Rechtsatrialer Thrombus nach
Implantation eines Port-a-Cath**
Weihs W

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology* 2019; 26
(11-12), 336-337

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,-

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

Rechtsatrialer Thrombus nach Implantation eines Port-a-Cath

W. Weihs



Aus dem Echolabor des LKH Graz II, Standort West

Anamnese

Eine 63-jährige Patientin wird von der pulmologischen Ambulanz zur kardiologischen Abklärung zugewiesen. Sie ist wegen eines atypischen Karzinoids der Lunge rechts T2bN0M1c mit multiplen Metastasen (Knochen, Leber, Milz) in Behandlung. Im Vorfeld wurden bereits 2 Polychemotherapien (mit palliativem Ansatz) bei liegendem Port-a-Cath durchgeführt. Aufgrund zunehmender Schmerzen im Bereich der rechten Schulter wird ein Thorax-CT veranlasst, in welchem eine Raumforderung im rechten Vorhof diagnostiziert wird. Aus diesem Grund wird die Patientin zur transthorakalen Echokardiographie zugewiesen.

Als Begleiterkrankungen liegen eine arterielle Hypertonie, eine zentrale Schlafapnoe, ein Morbus Scheuermann sowie ein Restless-Leg-Syndrom vor.

Echokardiographie

In der transthorakalen Echokardiographie finden sich normale Dimensionen der Ventrikel und Vorhöfe. Die globale systolische Linksventrikelfunktion ist visuell gut, eine regionale Beurteilung ist aufgrund der mäßigen Schallqualität nicht mit Sicherheit möglich. Soweit einsehbar, sind die Klappen sowohl morphologisch als auch funktionell unauffällig. Es zeigt sich eine Separation von Peri- und Epikard, in erster Linie einem kleinen Perikarderguss entsprechend. Im apikalen Vierkammerblick stellt sich eine Raumforderung im rechten Vorhof

dar, welche in der Diastole in den rechten Ventrikel prolapiert (Abb. 1). Eine exakte Beurteilung, insbesondere des Ursprungs der Raumforderung, gelingt bei der transthorakalen Untersuchung nicht. Anhand der subkostalen Schnitte lässt sich zumindest ein Einwachsen einer Raumforderung über die Vena cava inferior ausschließen (Abb. 2). Aufgrund der eingeschränkten transthorakalen Beurteilbarkeit wird eine transösophageale Echokardiographie veranlasst.

In der transösophagealen Echokardiographie kann die Raumforderung klar abgegrenzt und hinsichtlich der Größe beurteilt werden (Abb. 3). Es zeigt sich, dass der Ursprung der Raumforderung nicht im rechten Vorhof, sondern in der Vena cava superior liegt. Es lässt sich ein eindeutiger Zusammenhang mit der ebendort befindlichen Spitze des Port-a-Caths herstellen (Abb. 4). Die dreidimensionale Rekonstruktion ist bei der räumlichen Orientierung der Raumforderung sehr hilfreich (Abb. 5).

Verlauf

Aufgrund der vorliegenden Befunde, insbesondere der transösophagealen Echokardiographie sowie der Anamnese, gehen wir von einem Thrombus an der Spitze des Port-a-Cath aus. Als Differenzialdiagnose käme eine Tumorabsiedelung in Frage. Es wird eine Antikoagulation mit niedermolekularem Heparin in therapeutischer Dosierung begonnen. Die Chemotherapie wird fortgesetzt, wobei der Port-a-Cath vorerst nicht verwendet wird.



Abbildung 1: Apikaler Vierkammerblick. Rechtsatriale Raumforderung (Pfeil) mit diastolischem Prolabieren in den rechten Ventrikel. Kleiner Perikarderguss. RA: rechter Vorhof, RV: rechter Ventrikel, LA: linker Vorhof, LV: linker Ventrikel



Abbildung 2: Modifizierter subkostaler Vierkammerblick. Raumforderung (Pfeil) mit diastolischem Prolabieren in den rechten Ventrikel. RA: rechter Vorhof, RV: rechter Ventrikel, LV: linker Ventrikel



Abbildung 3: Transthorakale Echokardiographie mit Querschnitt in Höhe der Aortenklappe. Länglich mobile Raumforderung im rechten Vorhof.
RA: rechter Vorhof, LA: linker Vorhof, Ao: Aortenklappe

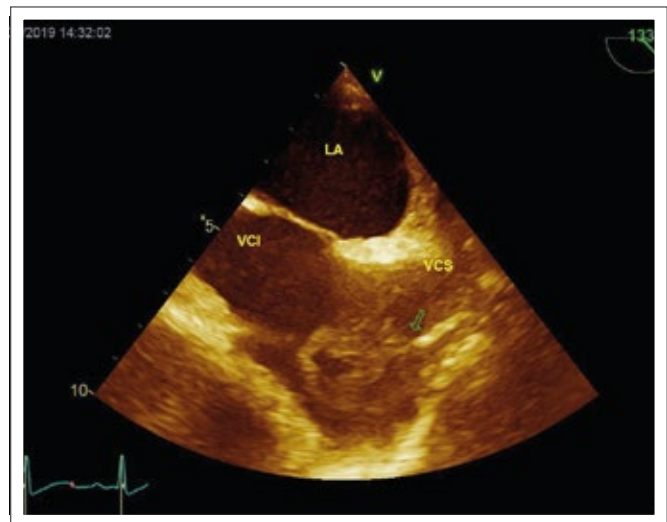


Abbildung 4: Transthorakale Echokardiographie mit bikavalem Schnitt. Raumforderung an der Spitze des Port-a-Cath.
RA: rechter Vorhof, VCI: Vena cava inferior, VCS: Vena cava superior

Kommentar

Bei der exakten Beurteilung von Raumforderungen im Bereich der Vorhöfe ist die transösophageale der transthorakalen Echokardiographie eindeutig überlegen. Die dreidimensionale Technik ist bei der gelegentlich schwierigen räumlichen Orientierung eine wertvolle Unterstützung.

Korrespondenzadresse:

DeptL Dr. Wolfgang Weihs
Department für Kardiologie und Intensivmedizin
Abteilung für Innere Medizin
LKH Graz II, Standort West
A-8020 Graz, Göstinger Straße 22
E-Mail: wolfgang.weihs@kages.at

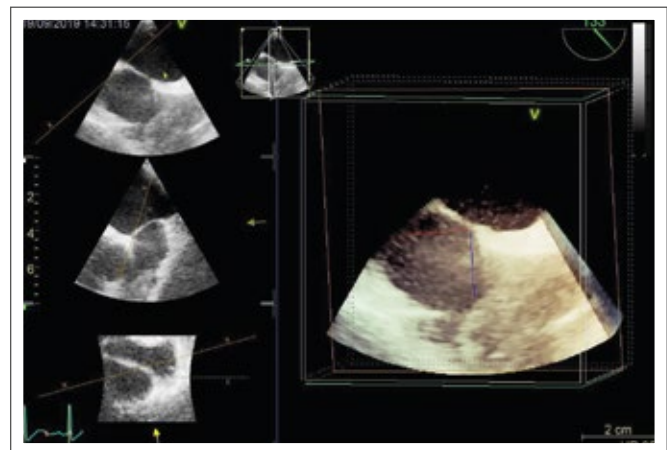


Abbildung 5: Transthorakale Echokardiographie mit dreidimensionaler Rekonstruktion der Raumforderung an der Spitze des Port-a-Cath.



Die entsprechenden Filme finden Sie unter www.kup.at/A14534 oder mittels Eingabe von A14534 in ein Suchfeld auf www.kup.at
(Zum Abspielen der Filme ist die Installation des Adobe Flash Players erforderlich)

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