

Journal für
Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufkrankungen

**Akute Mitralinsuffizienz bei
Myokardinfarkt**

Hammerl H

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2004; 11

(4), 176-177

Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



Member of the ESC-Editors' Club



Member of the

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

Member of the



www.kup.at/kardiologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

2012: Abo-Aktion zum Kennenlernen

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

Inkludiert im PDF sind im Laufe des Jahres eine Serviceseite für Vortragende, mit direktem Zugriff auf hochauflösende Grafiken und – so vorhanden – embedded Video-Clips.

Bestellung kostenloses e-Journal Abo



Akute Mitralinsuffizienz bei Myokardinfarkt

H. Hammerl

Aus dem Echokardiographielabor der 3. Medizinischen Abteilung mit Kardiologie, Wilhelminenspital

Vorgeschichte

Die stationäre Aufnahme der 79jährigen Patientin erfolgte in erster Linie aufgrund der gastrointestinalen Symptomatik im Rahmen einer Enterokolitis. Wegen eines klinisch im wesentlichen asymptomatisch verlaufenden Vorderwandinfarktes wurde die Patientin an unsere Herzüberwachungsstation transferiert. Im weiteren Verlauf war ein typisches, neu aufgetretenes Mitralinsuffizienzgeräusch auskultierbar, es bestand zu diesem Zeitpunkt eine hypotone Blutdrucklage. Zur Abklärung der Ursache und Quantifizierung der Mitralinsuffizienz wurde, vor allem im Hinblick auf eine mechanische Komplikation des Myokardinfarktes, eine transthorakale sowie eine anschließende transösophageale Echokardiographie durchgeführt.

Echokardiographie

Bei der echokardiographischen Untersuchung zeigte sich eine Akinesie der distalen Septum- und Vorderwandabschnitte so-

wie der distalen Hinterwand, wobei eine kompensatorische Normo- bis Hyperkinesie der entsprechenden basalen Ventrikelabschnitte zu verzeichnen war. Es bestand bei normaler Wanddicke eine mittelgradige Einschränkung der globalen linksventrikulären Pumpfunktion. Die Mitralklappe/der Mitralklappenapparat imponierte morphologisch unauffällig, es kam jedoch ein ausgeprägtes SAM-Bewegungsmuster der Mitralklappe zur Darstellung (Abb. 1).

Das SAM-Bewegungsmuster der Mitralklappe bedingt eine Appositionsstörung zwischen vorderem und hinterem Mitralsegel (Abb. 1). Diese ist die Hauptursache für die Entstehung einer hämodynamisch höhergradig wirksamen Mitralinsuffizienz (Abb. 2). Durch den SAM der Mitralklappe entsteht weiters ein intraventrikulärer Druckgradient (Abb. 3) auf der Ebene der Annäherung der Mitralklappe während des SAM mit dem interventrikulären Septum (Abb. 4). Der intraventrikuläre Druckgradient aggraviert zusätzlich den Ausprägungsgrad der Mitralinsuffizienz.

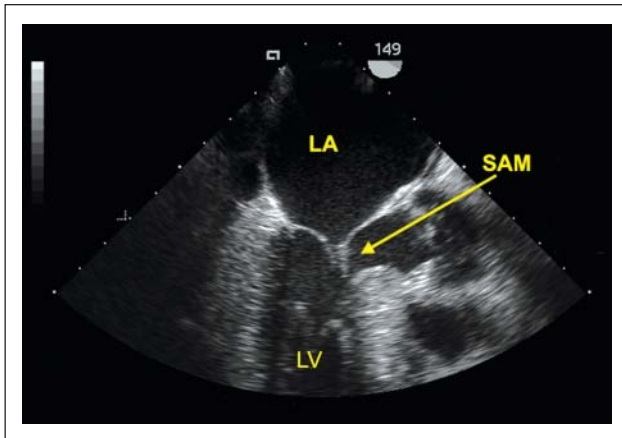


Abbildung 1: Transösophageale Studie, Schnittebene 149°: SAM der Mitralklappe. LA = linker Vorhof, LV = linker Ventrikel, SAM = systolic anterior movement

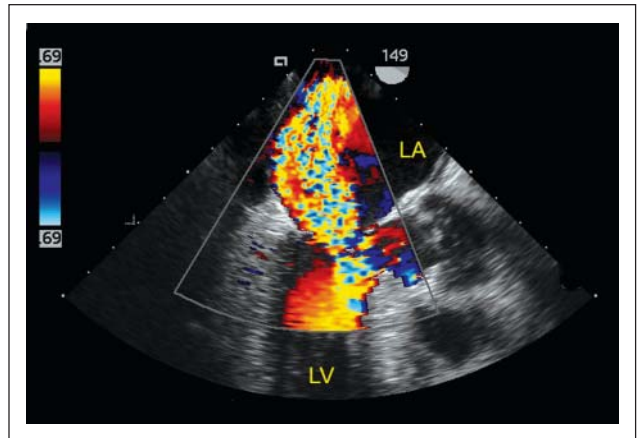


Abbildung 2: Transösophageale Studie, Schnittebene 149°: Mitralinsuffizienz im Rahmen des SAM. LA = linker Vorhof, LV = linker Ventrikel

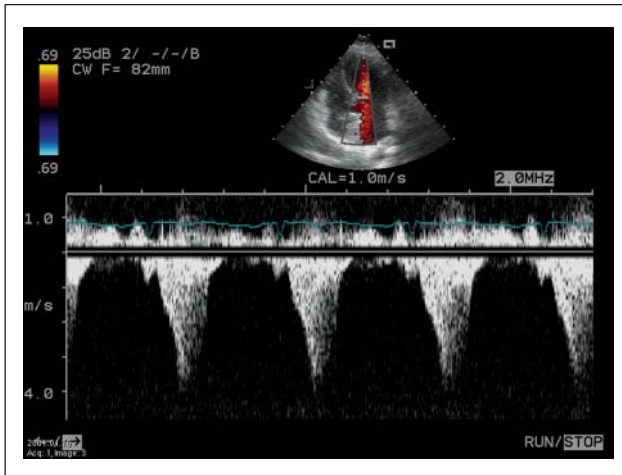


Abbildung 3: CW-Dopplerstudie, linksventrikulärer Ausflußtrakt: säbelscheidenartige Form des intraventrikulären Druckgradienten.

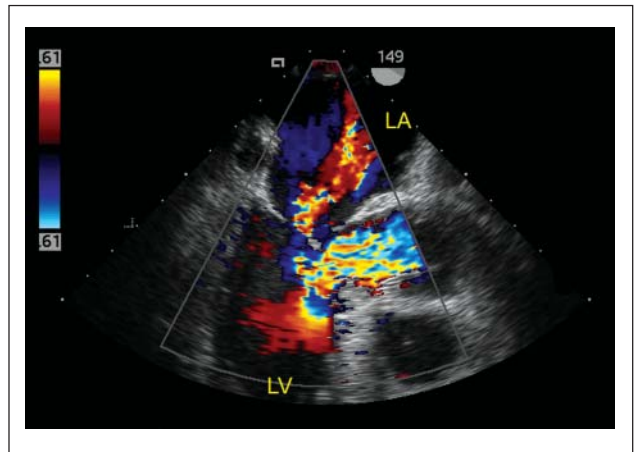


Abbildung 4: Transösophageale Studie, Schnittebene 149° mit Farbdoppler: Ebene der intraventrikulären Flowbeschleunigung. LA = linker Vorhof, LV = linker Ventrikel

Verlauf und Diskussion

Das SAM-Bewegungsmuster der Mitralklappe mit konsekutiver Ausbildung der Mitralinsuffizienz sowie des intraventrikulären Druckgradienten entstand im vorliegenden Fall durch die Verkleinerung des Ventrikelvolumens im Rahmen der Exsikkose bei Enterokolitis sowie der kompensatorischen Hyperkinesie der basalen Septumabschnitte. Die aufgrund dieser Mechanismen unter Reduktion des Querschnittes des linksventrikulären Ausflußtraktes erhöhte Flußgeschwindigkeit erzeugt den SAM der Mitralklappe aufgrund des Venturi-Effekts.

Unter Volumenssubstitution waren eine rasche klinische Stabilisierung sowie eine komplette Rückbildung des Auskultationsbefundes der Mitralinsuffizienz zu verzeichnen. In weiterer Folge war weder dopplersonographisch noch im Rahmen der Ventrikulographie eine wirksame Mitralinsuffizienz nachweisbar, ebenso bestanden ein normales Bewegungsmuster der Mitralklappe sowie unauffällige Flußverhältnisse im linksventrikulären Ausflußtrakt. Die selektive Koronarangiogra-

phie zeigte eine 70%ige proximale sowie eine nachgeschaltete 90%ige mediale LAD-Stenose.

Das SAM-Bewegungsmuster der Mitralklappe ist ein für die hypertrophe obstruktive Kardiomyopathie charakteristisches Phänomen, kommt aber nicht ausschließlich bei diesem Krankheitsbild vor. Eine Verkleinerung des intraventrikulären Lumens sowie hyperkinetisches Kontraktionsverhalten im generellen begünstigen die Entstehung des SAM. Neben dem geschilderten Fall ist zum Beispiel die intraoperative Situation bei kardiochirurgischen Eingriffen nach Abgehen von der Herz-Lungen-Maschine bei katecholaminpflichtigen Patienten ein weiteres mögliches klinisches Szenario für die Entstehung dieses Phänomens.

Korrespondenzadresse:

OA. Dr. med. Herbert Hammerl

*3. Medizinische Abt. mit Kardiologie des Wilhelminenspitals
A-1171 Wien, Montleartstraße 37*

E-Mail: herbert.hammerl@wienkav.at

ABONNEMENTBESTELLUNG

JOURNAL FÜR KARDIOLOGIE

Achtung Aktion: Abonnement e-Journal derzeit bis auf Widerruf kostenlos!

 **DAZU HIER KLICKEN**

Hiermit bestelle ich
ein Jahresabonnement
(mindestens 6 Ausgaben)

- als Printversion zum Preis von
€ 60,-*
- als e-Journal (das Gesamt-PDF
erhalte ich per Download zum
Preis von € 60,-)
- als Printversion und e-Journal
zum Preis von € 60,-*

Zutreffendes bitte ankreuzen

* im Ausland zzgl. Versandkosten
Stand 1.1.2012

Name

Anschritt

E-Mail

Datum, Unterschrift

Einsenden oder per Fax an:

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz, Mozartgasse 10
FAX: +43/(0)2231/612 58-10

 **ELEKTRONISCHE BESTELLUNG**

Bücher & CDs
Homepage: www.kup.at/buch_cd.htm
