

# Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaferkrankungen

**Echokardiographie aktuell:**

## **Rechtsatriale Thrombose nach 2-Kammer-Schrittmacherimplantation**

Spinka R

*Journal für Kardiologie - Austrian*

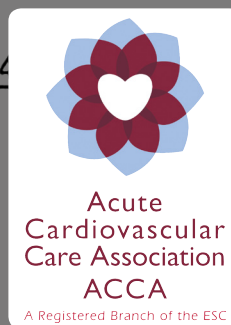
*Journal of Cardiology 2005; 12*

*(9-10), 246-247*

Homepage:

**[www.kup.at/kardiologie](http://www.kup.at/kardiologie)**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche



Member of the



ESC-Editor's Club

Offizielles Organ des  
Österreichischen Herzfonds



Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/SCOPUS

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

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Mozartgasse 10

Preis: EUR 10,-

# ARTERIOprotect

AB-LIFE®

## Cholesterinsenkung MIT DER KRAFT DES MIKROBIOMS

- Natürliche Cholesterinsenkung  
auf Basis von Milchsäurebakterien
- Durch **Verstärkung physiologischer  
Stoffwechselprozesse**
- **LDL-C: -14,65 %<sup>1</sup>**

Geeignet für PatientInnen:

- mit **leichtem bis mittlerem  
Cholesterin-Risiko**
- wenn andere cholesterinsenkende  
Maßnahmen nicht möglich sind
- Keine Neben- und Wechselwirkungen  
bekannt – **mit Statinen kombinierbar**



 **Sanova**  
Gesundheit richtig bewegen

Diätetisches Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (Bilanzierte Diät) zur diätetischen Behandlung erhöhter Cholesterinwerte.

<sup>1</sup> Fuentes MC et al., Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism 9 (2016) 125–135

[www.arterioprotect.at](http://www.arterioprotect.at)

# Echokardiographie aktuell: Rechtsatriale Thrombose nach 2-Kammer-Schrittmacherimplantation

A5332  
Softlink

R. Spinka

Echokardiographielabor der 1. Medizinischen Abteilung, Donauespital Wien

## ■ Fallbericht

Eine heute 80jährige Frau wurde am 16.10.2002 wegen einer 3-Etagen-Thrombose der linken unteren Extremität und multipler beidseitiger Lungenembolien hospitalisiert. Die Echokardiographie zeigte damals bei unauffälligen Verhältnissen im rechten Atrium eine pulmonale Drucksteigerung mit einem systolischen Druck von 50 mmHg im rechten Ventrikel. Wegen eines AV-Blocks II. Grades und Pausen bis 4,9 Sekunden mußte 12 Tage später ein DDD-PM-System implantiert werden. Nach Ausschluß von Kontraindikationen wurde die Pat. oral antikoaguliert und war bei regelmäßigen Kontrollen in den folgenden zweieinhalb Jahren im therapeutischen Bereich eingestellt.

Im Februar 2005 mußte die Antikoagulation wegen eines Ileus bei inkarzierter Femoralhernie und einer dringlichen Laparotomie unterbrochen werden. Bei einer Polyglobulie und Thrombozytose, die auch mit einer geringen Splenomegalie einherging, war an das inzipiente Stadium einer *Polycythaemia vera* zu denken. Wegen des Verdachts auf eine Schrittmacherdysfunktion wurde postoperativ ein Echokardiogramm erhoben, das nun eine große, solide Struktur, die im Kreuzungsbereich der beiden PM-Sonden gelegen war, diagnostiziert. Wegen der Beziehung zur Wand des rechten Atriums war differentialdiagnostisch auch an ein rechtsatriales Myxom zu denken. Eine HR-CT des Thorax sicherte die Diagnose einer Rezidiv-Lungenembolie in beiden Unterlappen, erbrachte aber keine zusätzlichen Erkenntnisse bezüglich der Veränderungen. Wegen des schlechten Allgemeinzustandes war an die operative Entfernung der soliden Formationen aus dem rechten Vorhof nicht zu denken. Die initiale hochdosierte Antikoagulation mit niedermolekularem Heparin zeigte zunächst keine Veränderung der Raumforderung im rechten

Atrium. Nach Neueinstellung von Marcoumar kam es dann aber nach mehrwöchigem Verlauf zu einer deutlichen Regression der Veränderung, wodurch die thrombotische Genese der Formation naheliegt. Der systolische Druck im rechten Ventrikel war auf 40 mmHg zurückgegangen.

## ■ Echokardiographie

In einem Ausschnitt aus einem transösophagealen Querschnitt erkennt man, eingefügt in die Überkreuzung der beiden Schrittmachersonden, eine große, kaum bewegliche, weitgehend homogen strukturierte Formation, wobei eine Differentialdiagnose zwischen einer thrombotischen und einer neoplastischen Manifestation naturgemäß nicht möglich ist (Abb. 1 und Abb. 2). Die regressive Veränderung nach mehrwöchiger Antikoagulation mit Phenprocoumon, die zur Mobilisation der Sonden führte, die dann wieder eine zyklussynchrone Eigenbeweglichkeit zeigten, spricht für die thrombotische Genese der Veränderung (Abb. 3 und Abb. 4).

## ■ Diskussion

Das Auftreten einer durch transvenöse Schrittmachersonden induzierten Thrombose wird in der Literatur mit einer Häufigkeit von 0,6–3,5 % angegeben, ist also als eine relativ seltene Komplikation anzusehen. Neben einer Thrombose der *Vena axillaris* und der *Vena cava superior* kann sich die Thrombose auch im rechten Atrium und im rechten Ventrikel manifestieren, wobei hier echokardiographisch häufig hypermobile Formationen zu erfassen sind, die ein hohes Lungenembolierisiko darstellen. Aus diesem Grund wurde in einigen Publikationen auch die chirurgische Entfernung empfohlen – eine Therapie, die hier wegen des reduzierten Allgemeinzustandes und wegen fehlender Zustimmung nicht in Frage kam. Unter einer

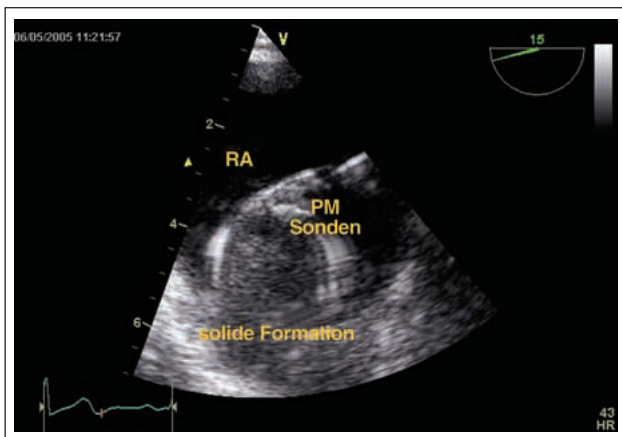


Abbildung 1: Der transösophageale Querschnitt zeigt die zwischen den Schrittmachersonden gelegene solide Formation.

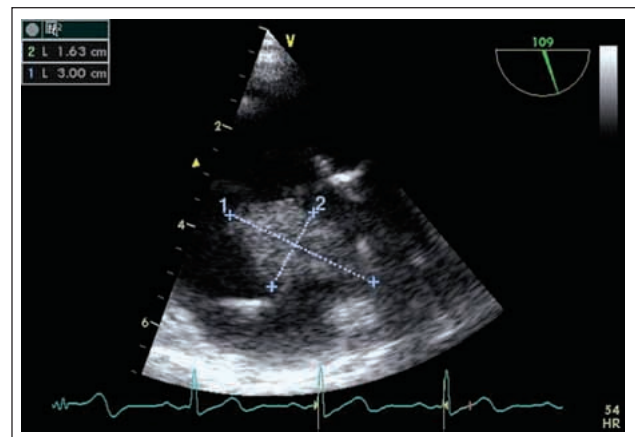
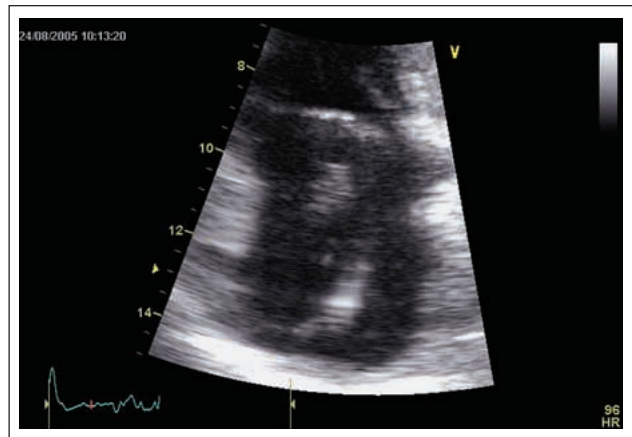
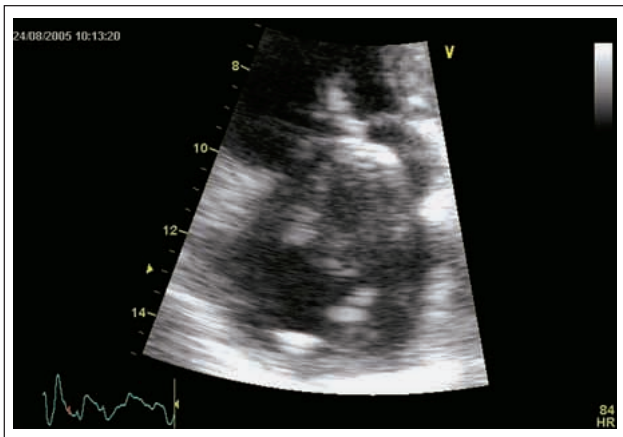


Abbildung 2: In einem transösophagealen Längsschnitt konnte die größte Ausdehnung der Formation dargestellt werden.



**Abbildung 3 und 4:** Transthorakale Darstellung der regressiven Veränderung nach mehrwöchiger Therapie mit oralen Antikoagulantien.

sorgfältig kontrollierten Antikoagulation mit höheren INR-Werten, nicht aber unter niedermolekularem Heparin, zeigte die Veränderung aber eine ausgeprägte Regression, ohne daß es zu einer weiteren Manifestation einer Pulmonalembolie gekommen war.

**Korrespondenzadresse:**

OA Dr. med. Rainer Spinka  
 I. Medizinische Abteilung, Donauespital  
 A-1220 Wien, Langobardenstraße 122  
 E-Mail: rainer.spinka@wienkav.at

Die entsprechenden Filme finden Sie unter [www.kup.at/A5332](http://www.kup.at/A5332) oder mittels Eingabe von A5332 in ein Suchfeld auf [www.kup.at](http://www.kup.at).

# 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](#)