

Journal of Clinical and Basic Cardiology

An Independent International Scientific Journal



Journal of Clinical and Basic Cardiology 2001; 4 (4), 301

Transgastric and Transoesophageal Echocardiographic Views of Right Atrial Appendage

Siddiqui MA, Khan IA

Homepage:

www.kup.at/jcbc

**Online Data Base Search
for Authors and Keywords**

Transgastric and Transoesophageal Echocardiographic Views of Right Atrial Appendage

M. A. Siddiqui, I. A. Khan

Evaluation of left atrial appendage by transoesophageal echocardiography before elective cardioversion of atrial fibrillation is a standard procedure in patients who are in fibrillation for more than 48 hours and are either not receiving or receiving suboptimal anticoagulation therapy. Thrombi formed in right atrial appendage may dislodge and result in pulmonary or systemic embolism, later in patients with atrial septal defects or large patent foramen ovale [1, 2]. Therefore, recently, attention is being conferred to evaluate right atrial appendage [1, 2]. Here are presented transgastric and transoesophageal views of right atrial appendage from a patient who underwent transoesophageal echocardiography before elective cardioversion of atrial fibrillation. Area of right atrial appendage was 4.06 cm². Pulsed Doppler evaluation of right atrial appendage revealed peak filling velocity ranging from 0.27 to 0.32 meter/second, and peak emptying velocity ranging from 0.20 to 0.31 meter/second. Patient was suffering from sick sinus syndrome – tachy-brady syndrome – and had a dual chamber pacemaker in place.

References

- de Divitiis M, Omran H, Rabahieh R, Rang B, Illien S, Schimpf R, MacCarter D, Jung W, Becher H, Luderitz B. Right atrial appendage thrombosis in atrial fibrillation: its frequency and its clinical predictors. *Am J Cardiol* 1999; 84: 1023–8.
- Bilge M, Eryonucu B, Guler N, Asker M. Evaluation of right atrial appendage blood flow by transoesophageal echocardiography in subjects with a normal heart. *Jpn Heart J* 1999; 40: 599–607.

No financial support was received for this paper.

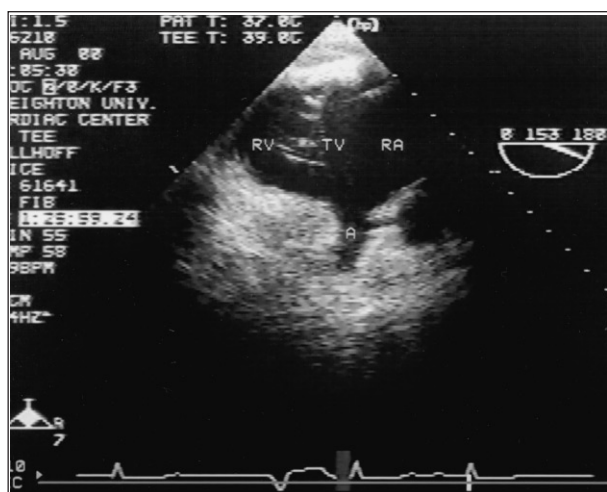


Figure 1. Transgastric echocardiographic view of right-sided cardiac chambers in tangential plane of 153 degree. The right atrial appendage (A) is visualized in its longitudinal plane. RA = right atrium, RV = right ventricle, TV = tricuspid valve

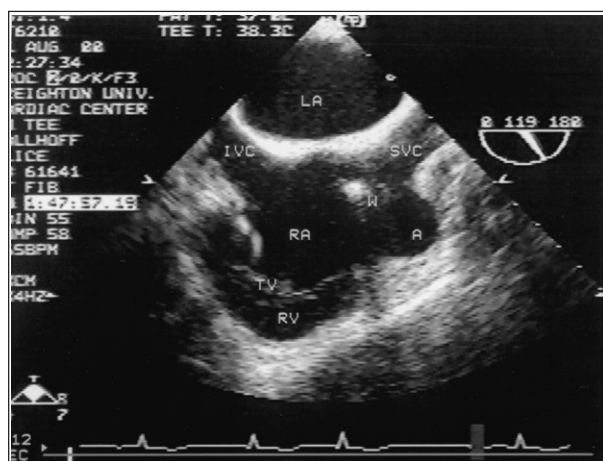


Figure 2. Transoesophageal echocardiographic view of both atria in longitudinal plane of 119 degree. The right atrial appendage (A) is visualized in its horizontal plane. IVC = inferior vena cava, LA = left atrium, RA = right atrium, RV = right ventricle, SVC = superior vena cava, TV = tricuspid valve, W = pacemaker wire

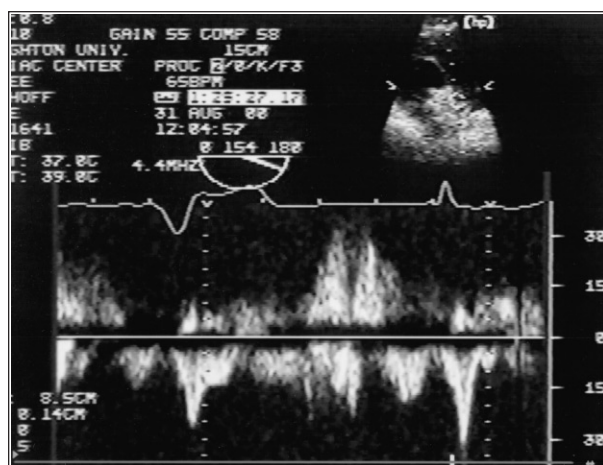


Figure 3. The pulsed Doppler evaluation of right atrial appendage through 154 degree transgastric view. The pulsed Doppler sample volume is shown in right upper corner of the figure.

Received June 15th, 2001; accepted September 4th, 2001.

From the Division of Cardiology, Department of Medicine, Creighton University School of Medicine, Omaha, Nebraska, USA
Correspondence to: Ijaz A. Khan, M.D., Creighton University Cardiac Center, 3006 Webster Street, Omaha, NE 68131-2044, USA;
e-mail: ikhan@cardiac.creighton.edu

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

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](#)