

Srdeční myxom

Hladká P., Pokorná J., Krüger A.

Kardiovaskulární centrum Nemocnice na Homolce
Praha

Definice

- ▶ vzácný nezhoubný novotvar z pojivové tkáně (mezenchymu)
- ▶ tvoří 40-50% primárních srdečních nádorů
- ▶ přibližně 10% je familiárních (autosomálně dominantní přenos)
- ▶ převážně typicky benigní
- ▶ velikost 1-15cm (až 250g)



Lokalizace a příčina

- ▶ 75-80% se vyskytuje v dutině levé síně
 - ▶ 20% v pravé síni
 - ▶ minimum v LK a PK
 - ▶ častěji ženy (40-60 let)
 - ▶ etiologie je neznámá
- (zřejmě kombinace genetických + zevních faktorů)

Symptomy

- ▶ vázány na velikost a umístění
- ▶ častá manifestace : **triáda**
 - **kardiální příznaky** - levostranné selhání z obstrukce mitrální chlopně, dušnost, ortopnoe, plicní edém, presynkopa či synkopa, šelest či nádorový „plop“ v diastole, perikardiální výpotek, obtíže typu AP...
 - **celkové (nespecifické) příznaky** - horečka, atralgie, snížení hmotnosti, únava, slabost, dlouhodobě zvýšená sedimentace bez nálezu infekčního fokusu
 - **známky systémové embolizace** - 30-40%

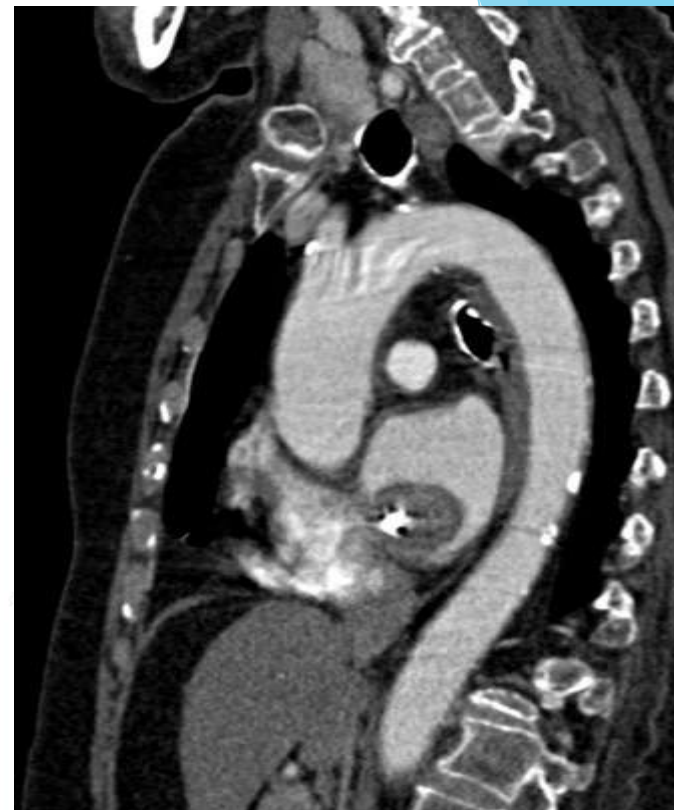
Carneyův syndrom

- ▶ Heterogenní onemocnění charakterizované výskytem mnohočetných neoplazií projevující se:
 - ▶ skvrnitou pigmentací kůže
 - ▶ endokrinními změnami - endokrinopatie- adenomy prsu, CA štítné žlázy, akromegalie,...
 - ▶ **SRDEČNÍMI MYXOMY**

Diagnostika

Zobrazovací metody

- ▶ ECHO (TTE, TEE)
- ▶ NMR srdce
- ▶ CT vyšetření



07/03/2012 08:36:31 Nemocnice Na Homolce
S5-1/Adult iE33

08:36:39
1 Sm 6

2D
74%
C 50
P Low
HGen

P R
1.7 3.4

M3

JPEG

W 256
113 ppm
C 128

07/03/2012 08:38:51 Nemocnice Na Homolce
S5-1/Adult iE33

08:38:52
1 Sm 10

2D
74%
C 50
P Low
HGen

CF
66%
2.5MHz
WF High
Med

P R
1.7 3.4

M3 M4

+61.6

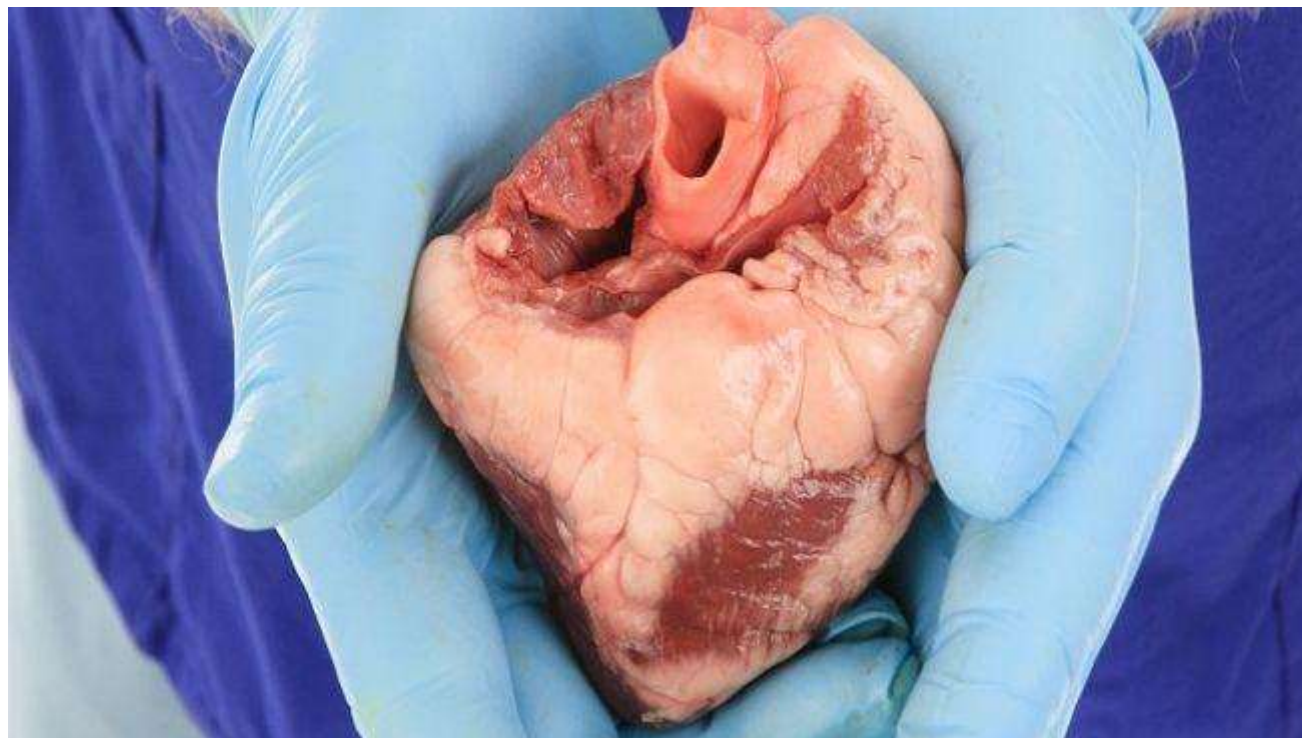
-61.6
cm/s

JPEG

W 256
113 ppm
C 128

Terapie

- ▶ Kardiologické odstranění myxomu



Kazuistika

64-letý pacient, přivezen na oddělení akutní kardiologie pro progresi dušnosti

Anamnéza - cca před 8měsíci prodělal non Q-IM laterální stěny při v.s. embolizačním uzávěru RMS (ramus marginalis sinister) a RIM (ramus intramedius. Dle TTE dokumentovaná hypokinéza laterální stěny (špatně hodnotitelné vyšetření pro horší vyšetřitelnost).

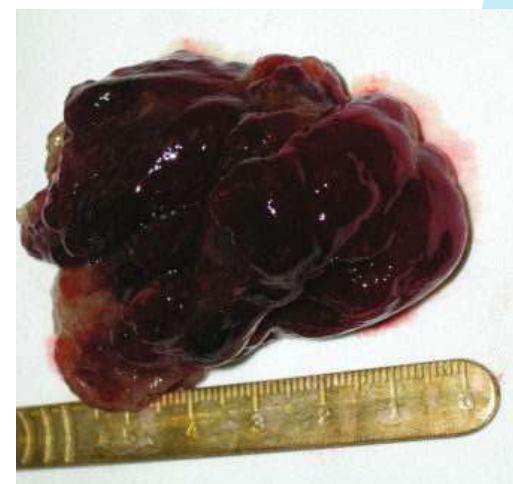
Na našem pracovišti doplněno TEE s nálezem květákovitého srdečního tumoru velikosti 42x50mm vycházejícího z levé síně. Tumor v diastole promínoval přes mitrální chlopeň do levé komory.

Bylo doplněno kompletní předoperační vyšetření, re-SKG s příznivým nálezem na věnčitých tepnách, bez známek restenózy v implantovaných stentech.

Při kardiologickém výkonu byla provedena exstirpace květákovitého tumoru velikosti vejce spolu s provedením plastiky mitrální chlopně. Výkon proběhl bez komplikací, histologické vyšetření potvrdilo diagnózu myxomu.

Kontrolní TEE po šesti měsících prokazuje příznivý nález na chlopně, bez známek recidivy srdečního tumoru.

Dle dostupných údajů lze předpokládat, že non Q IM mohl být jednou z prvních manifestací srdečního tumoru.



Závěr

- ▶ U pacientů s absencí rizikových faktorů ICHS a suspekci na embolizační uzávěr některé z věnčitých tepen je vhodné doplnění TEE, které je schopné s vysokou přesností vyloučit nitrosrdeční útvary včetně tumorů a trombů.
- ▶ Na srdeční myxom je nutno myslet u pacientů také s nespecifickými obtížemi.

Děkujeme za pozornost