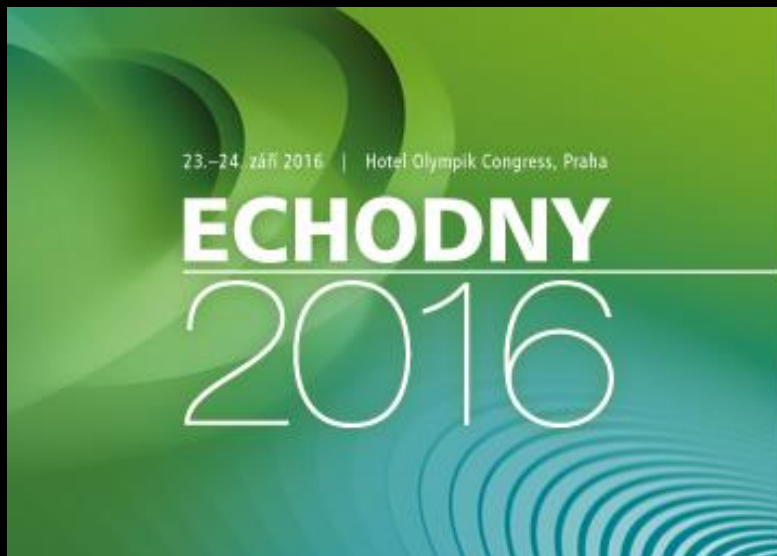


Idiopatická dilatace pravé síně

H. MORAVCOVÁ, I. IKAK, FN U SV. ANNY, BRNO



Kazuistika:

- **Muž - 22 let**
- Nově vnímá bušení srdce, přichází k vyšetření
- **Anamnéza:**
 - RA: negativní
 - OA: Gilbertův syndrom, mononukleóza 2007
 - FA: bez trvalé medikace
 - Abusus: výjimečný kuřák, alkohol příležitostně
 - FF: bez pozoruhodností
 - PSA: informační technik, sportuje

- **Objektivní náález:**

- normostenik, TK 120/80 mm Hg, Spo2 98%
- AS irreg., TF 130-150/min, bez šelestu
- eupnoe, KP komp.

- **EKG:**

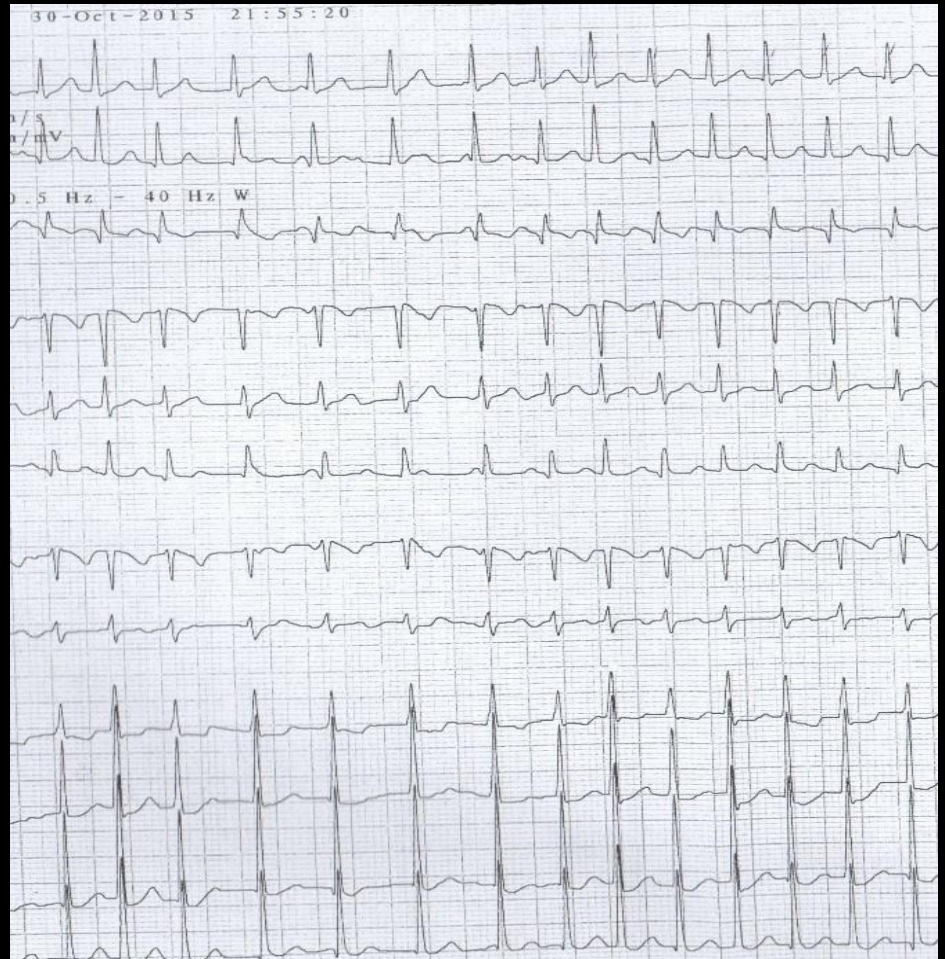
Fibrilace síní

140-160/min,

QRS 0,08, QT 0,34,

ST izoel., T neg III, V1,

iRBBB

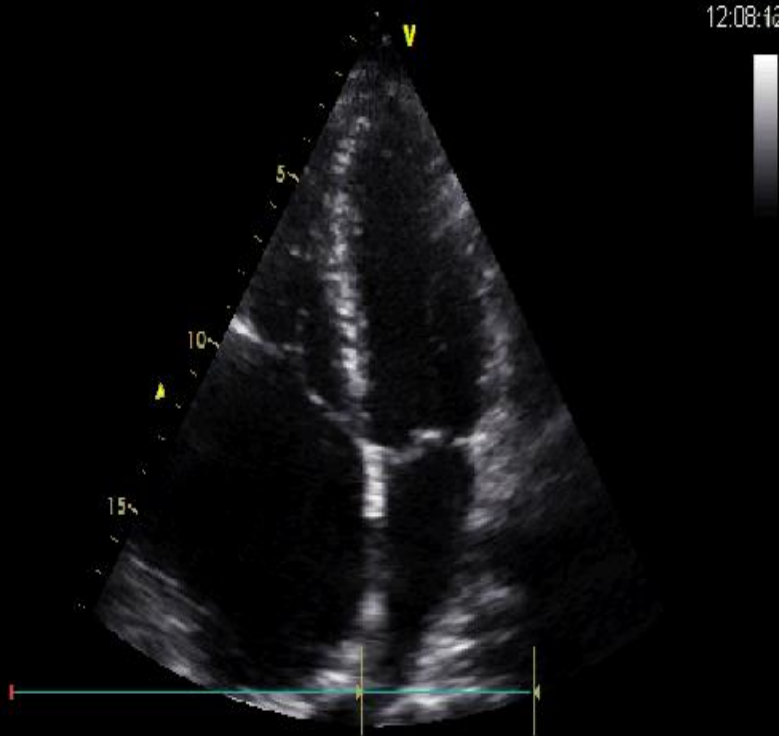


- **Laboratoř:**
 - Bez významné patologie (Na, K, Cl, gly, ALT, AST, TSH, fT4, CRP, KO)
- **Terapie:**
 - Betaloc 5mg i.v., Fraxiparine 0,8 ml s.c.
- **Následuje verze na sinusový rytmus 90/min**

Echo srdce:

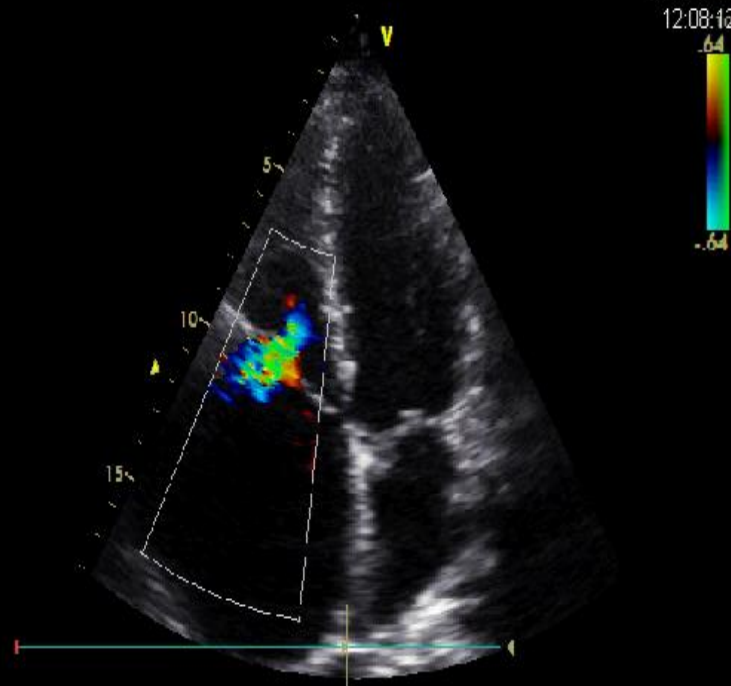
US/1/8
Fr: 1

ICRC - Koronarni jednotka
JZ
21.6.1993
22Y M
9.11.2015
12:08:12



US/1/9
Fr: 1

ICRC - Koronarni jednotka
JZ
21.6.1993
22Y M
9.11.2015
12:08:12



W: 256 L: 128

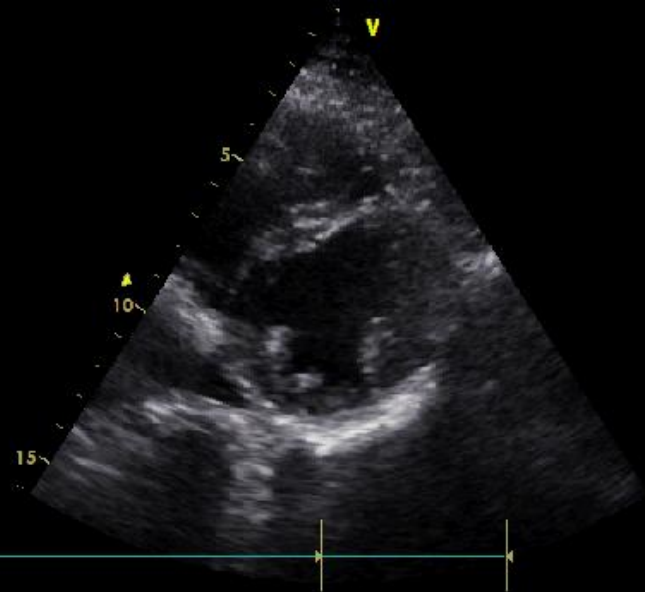
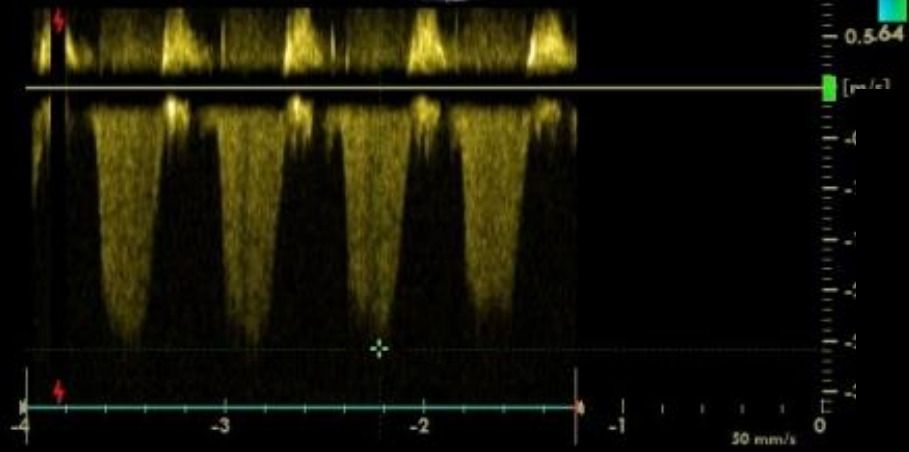
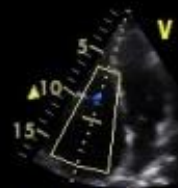
W: 256 L: 128

US/1/10

ICRC - Koronarni jednotka

JZ
21.6.1993
22Y M
9.11.2015
12:08:12

v 2.58 m/s
p 26.63 mmHg



W: 256 L: 128

Výrazná dilatace pravé síně – příčina?

US/1/11

ICRC - Koronární jednotka

- **Guidelines** for the echocardiographic assessment of the right heart in adults: J Am Soc Echocardiogr 2010:
- **Normal dimensions:**
- A4CH: < 53 x 44mm (end diastole)

●	■
2 L	8.1 cm
1 L	8.0 cm



W: 256 L: 128

Otázka 1: Jaká je příčina dilatace pravé síně ?

- 1. Plicní embolie
- 2. Defekt septa síní
- 3. Jiná zkratová vada
- 4. Dilatace nemá příčinu
- 5. Jde o formu Ebsteinovy anomálie



Otázka 2: Co dál?

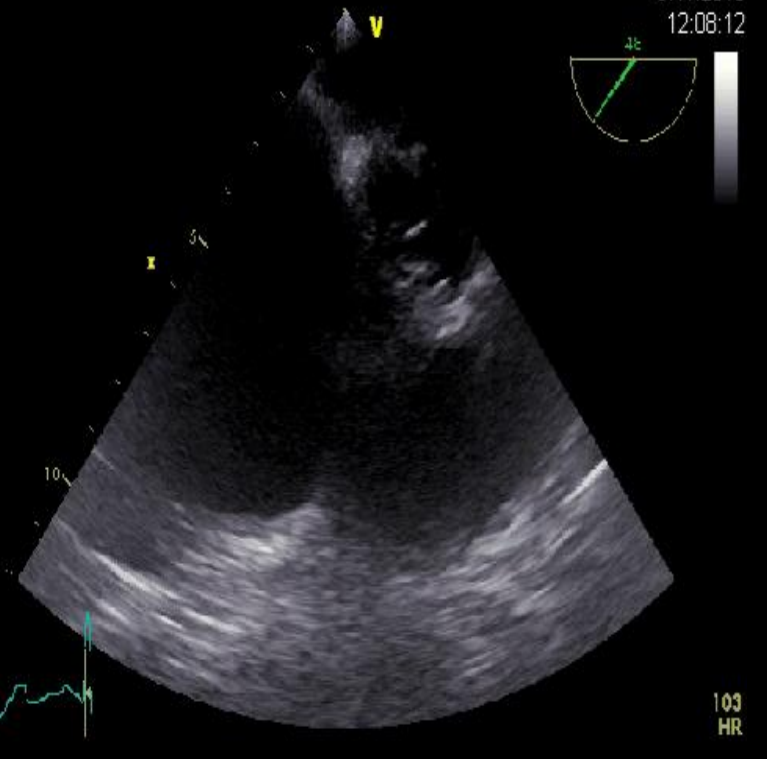
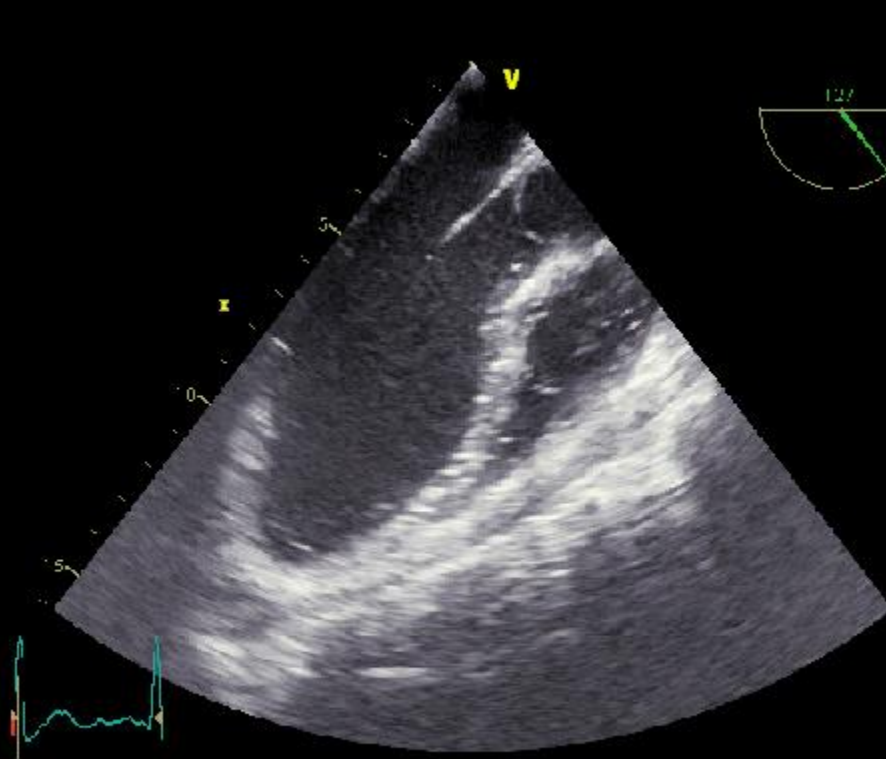
- 1. Není třeba dalšího vyšetřování a sledování
- 2. TEE
- 3. MRI / CT
- 4. Pouze klinická kontrola
- 5. Ekg Holter
- 6. Kombinace předchozích vyšetření



TEE:

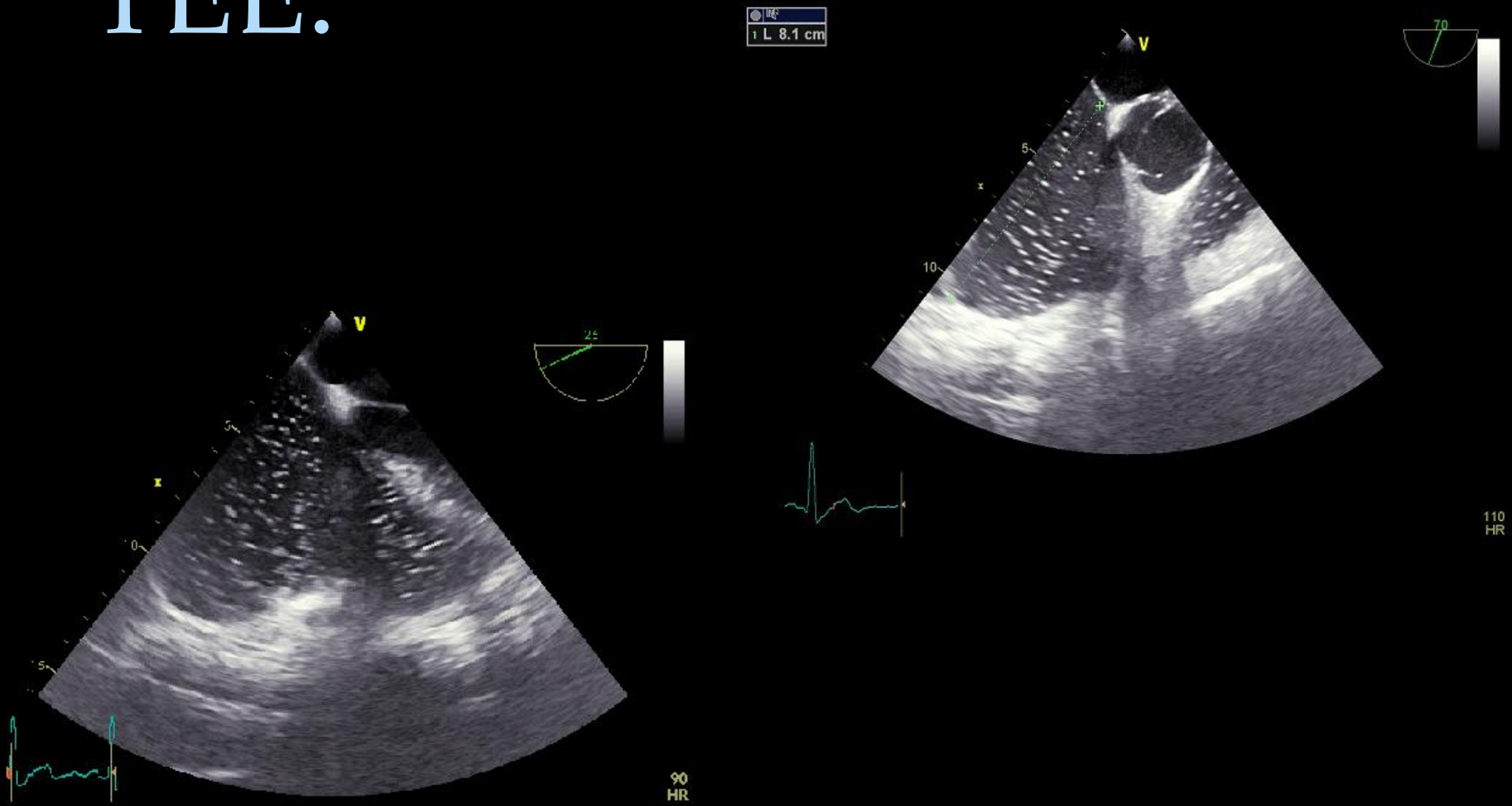
US1/16
Fr: 1

ICRC - FN u Sv. Anny Brno
JZ
21.6.1993
22Y M
9.11.2015
12:08:12

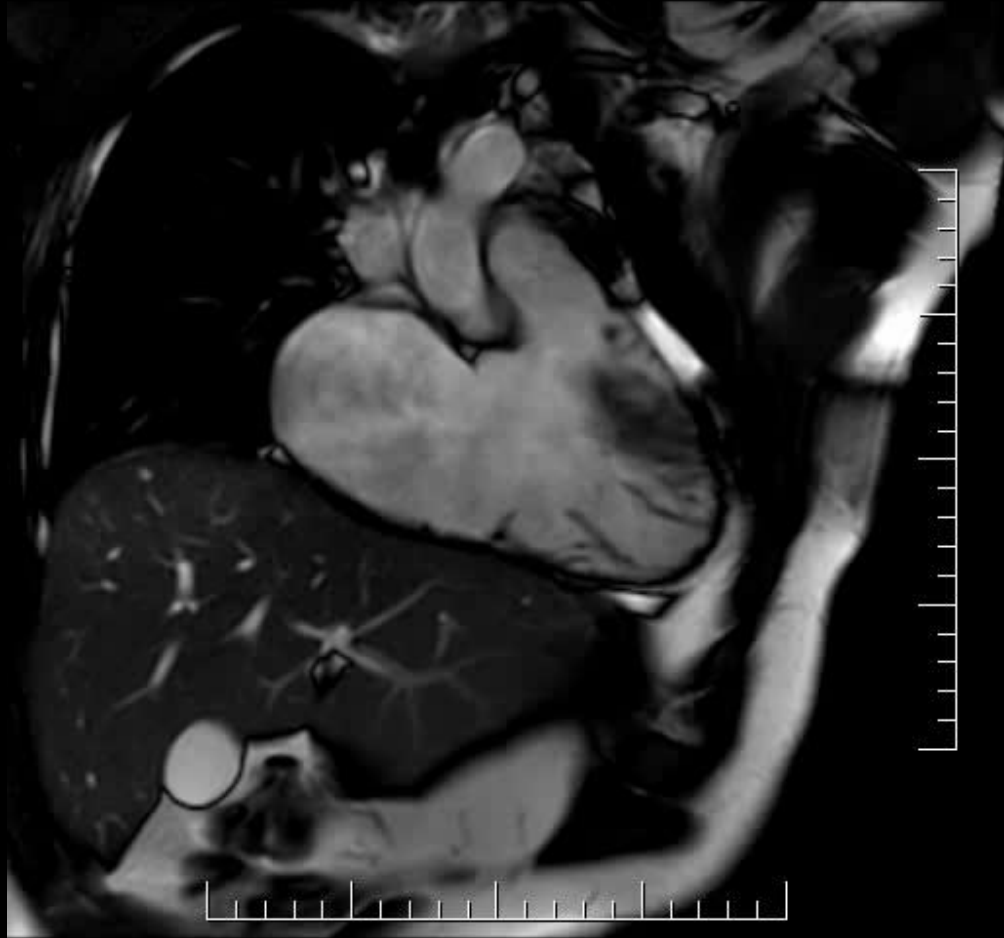


256 L: 128

TEE:



MRI:



MRI:

Pravá síň

9x8 cm
458 ml

Norma 100-110 ml

(Maceira et al. Journal of
Cardiovascular Magnetic
Resonance 2013)

MR/401/1
Axial
B-TFE_BH

A

FN U Sv. Anny
JZ
21.6.1993
22Y M
9.11.2015
12:08:12



Diferenciální dg zvětšení pravé síně:

- Onemocnění trikuspidální chlopně
- Obstrukce výtoku z pravé síně
- Plicní hypertenze
- Stenoza plicnice
- Levo – pravé zkratky
- Anomální vyústění plicních žil
- Ebsteinova anomálie
- Aneurysma / divertikl pravé síně

Idiopatická dilatace pravé síně:

- Izolované zvětšení pravé síně disproporčně k ostatním srdečním dutinám
- Vyloučení jiných srdečních onemocnění, které by toto zvětšení mohly vyvolávat

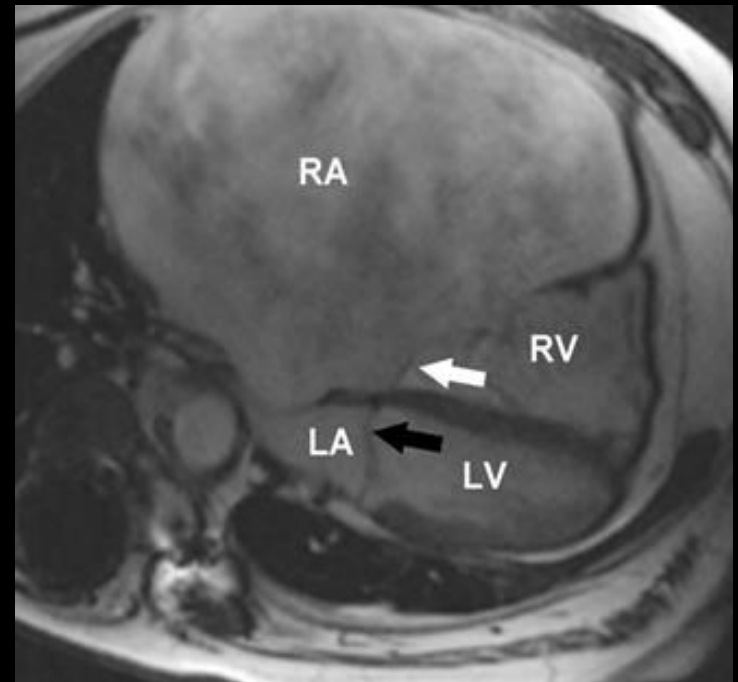
Idiopatická dilatace pravé síně:

- Poprvé popsal dr. Bailey 1955
- Neznámá etiologie a patogeneze
- Vrozená x získaná?
- Diagnostikována od prenatálního období do dospělosti
- Zaznamenán sporadický i familiární výskyt

Idiopatická dilatace pravé síně:

Klinická manifestace:

- Často asymptomatický průběh
- Dušnost, únava, bolest na hrudi
- Palpitace, synkopa
- Arytmie
- Trombotické komplikace
- Náhlá smrt



Otázka 3: Jakou další strategii zvolit?

- 1. Watchful waiting
- 2. Chirurgické řešení
- 3. Pouze antikoagulační terapie
- 4. Antikoagulační + jiná medikamentózní terapie
- 5. Jiná medikamentózní terapie bez AKT

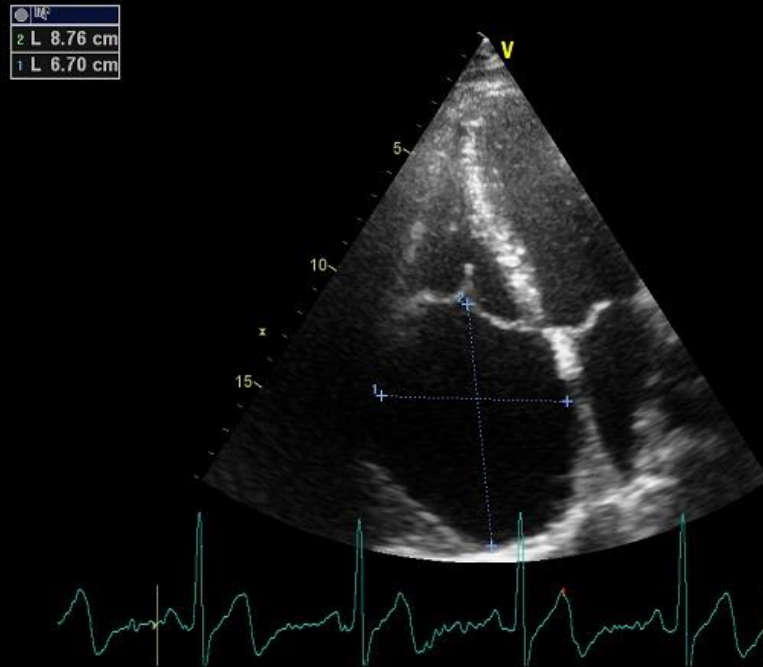


Terapie:

- Optimální postup nejasný, individuální přístup
- Konzervativní terapie – u minimálně symptomatických pacientů
- Medikamentózní léčba arytmií, prevence trombotických komplikací
- Operační řešení – masivní dilatace RA, útlak ostatních oddílů, velké tromby, trikuspidální regurgitace
- Screening příbuzných

Náš pacient po 1 roce:

- Subj. bez obtíží
- Trvající SR na minimální dávce BB
- Vyšetření příbuzných – bez patologie
- Kontrolní echo bez progrese



Děkuji za pozornost

