

# VELKÝ MYXOM PRAVÉ SÍNĚ (KAZUISTIKA)



**Fischerová B.<sup>1</sup>, Špinarová M. <sup>1</sup>, Panovský R. <sup>1,2</sup>, Němec P.<sup>3</sup>**

*1. Interní – kardioangiologická klinika Fakultní nemocnice U Svaté Anny V Brně*

*2. Mezinárodní centrum klinického výzkumu (ICRC) Fakultní nemocnice U Svaté Anny V Brně*

*3. Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie v Brně*

# Úvod

- **Myxomy jsou nejčastější benigní nádory srdce, vycházejí z primitivních mezenchymálních buněk, které se mohou diferencovat v různé typy, zejména endoteliálních a lipoidních buněk.**
- **Makroskopie: hlenovitá, rosolovitá masa**
- **Výskyt v srdci: levá síň (80–90 %), pravá síň (5–10 %), levá komora (2 %), pravá komora (2 %).**

# Klinická manifestace

- Embolizace myxomu nebo nasedajících trombů
- Obturace chlopně (mitrální, trikuspidální)
- Srdeční selhání
- Arytmie
- Infekce, sepse

*Zdroj: Mann D.L, Zipes D.P, Lippy P., Bonow O.: Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine, 10th Edition*

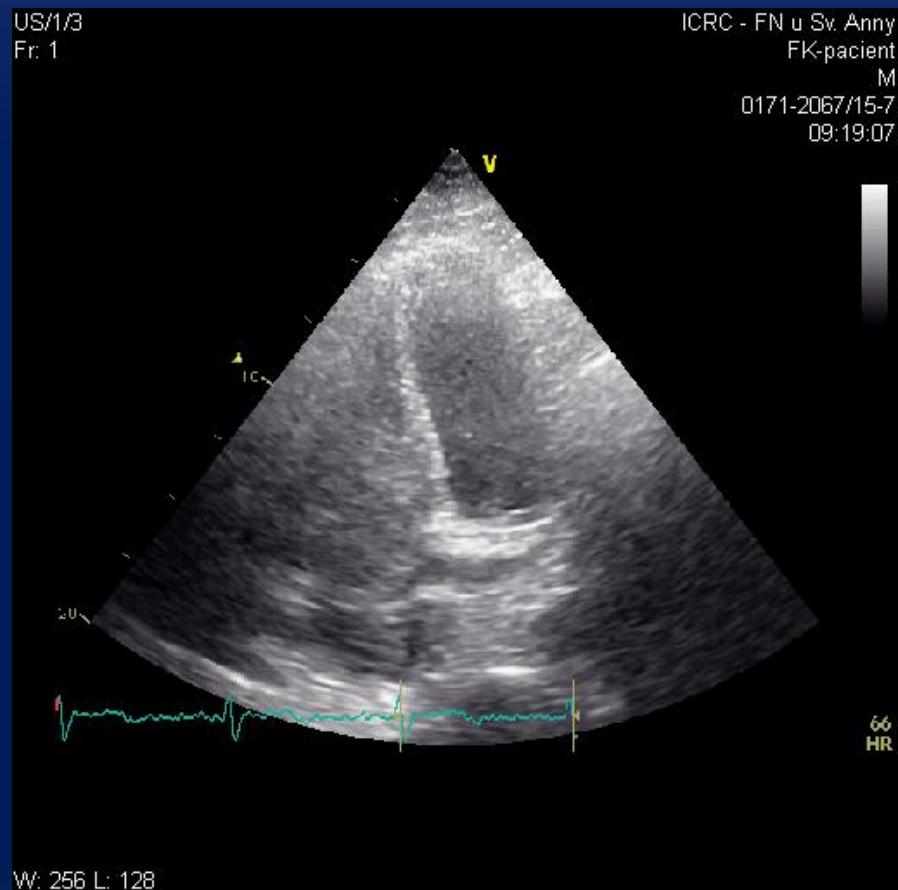
# Popis případu

- **Pacient F.K., 63 – letý muž**
- **Anamnéza: 2007 embolie pulmonum, pleuropneumonie**
- **Od r. 2007 hypertenze, psoriáza, hyperplazie prostaty**
- **Operace: hemoroidů a inguinální hernie**

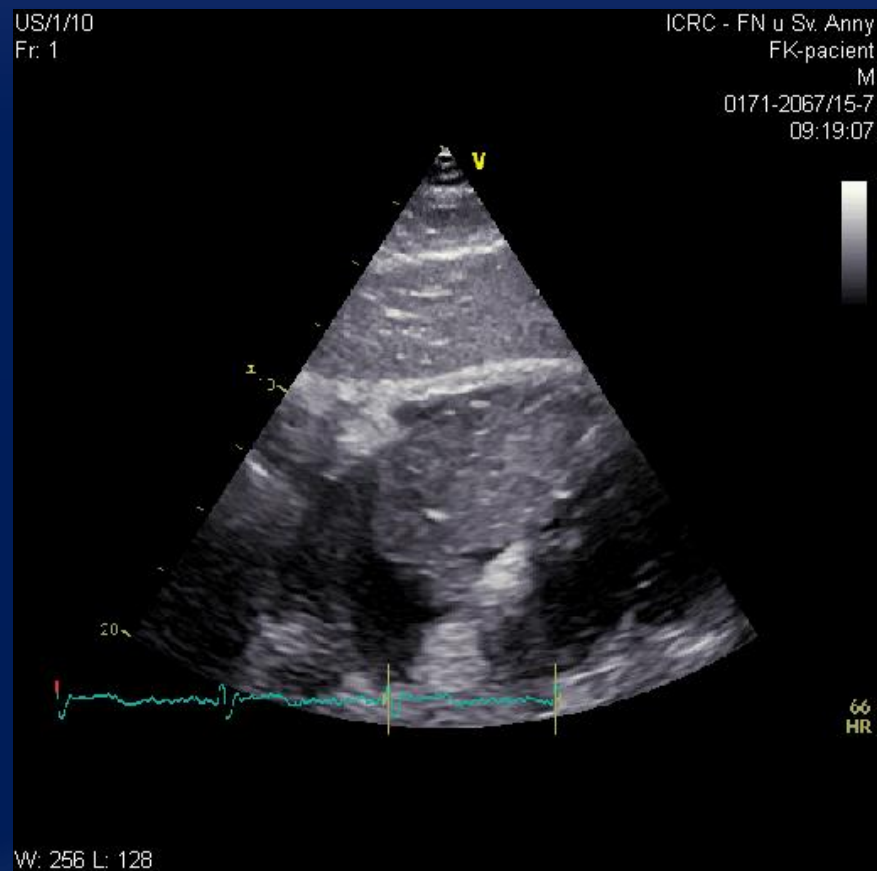
## Popis případu –nynější onemocnění

- V květnu 2015 dyspnoe, bolesti vpravo na hrudi, febrilie, kašel s jednorázovou hemoptýzou, hodnoceno jako pleuropneumonie, přeléčen clarithromycinem
- Od května progredující dušnost, únavnost, otoky DKK
- Zároveň supraventrikulární ektopie (Holter: 4700 izolovaných SVES, 307 kupletů SVES, SVES bigeminicky i trigeminicky vázané a četné běhy SVT, celkem 84 běhů...)

# ECHO srdce – TTE září 2015



# ECHO SRDCE – subkostální projekce



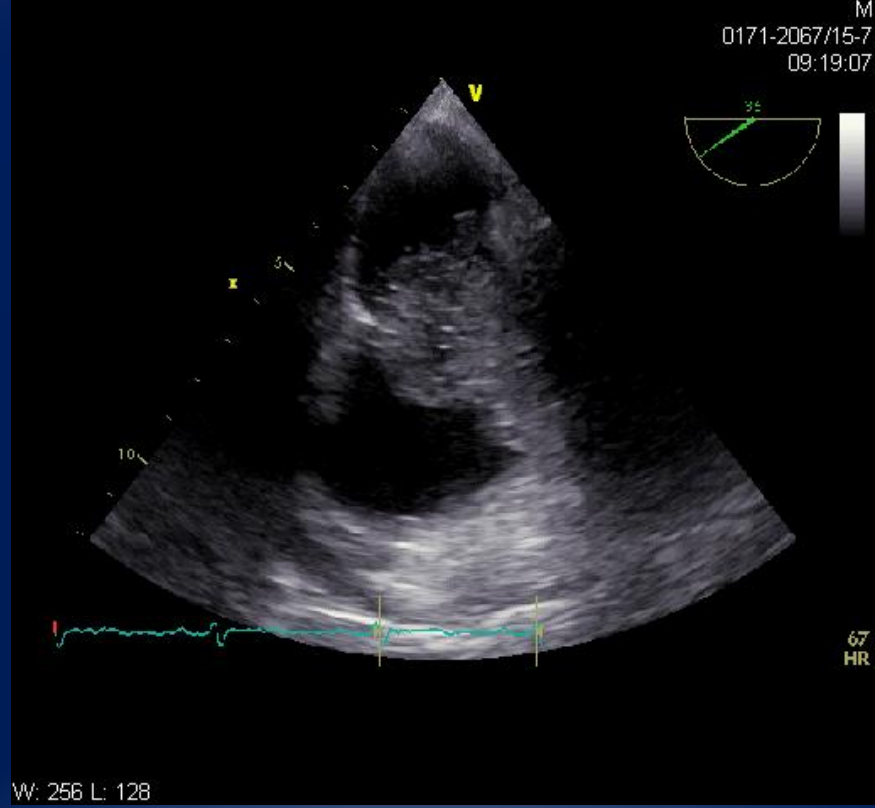
# ECHO SRDCE –TEE





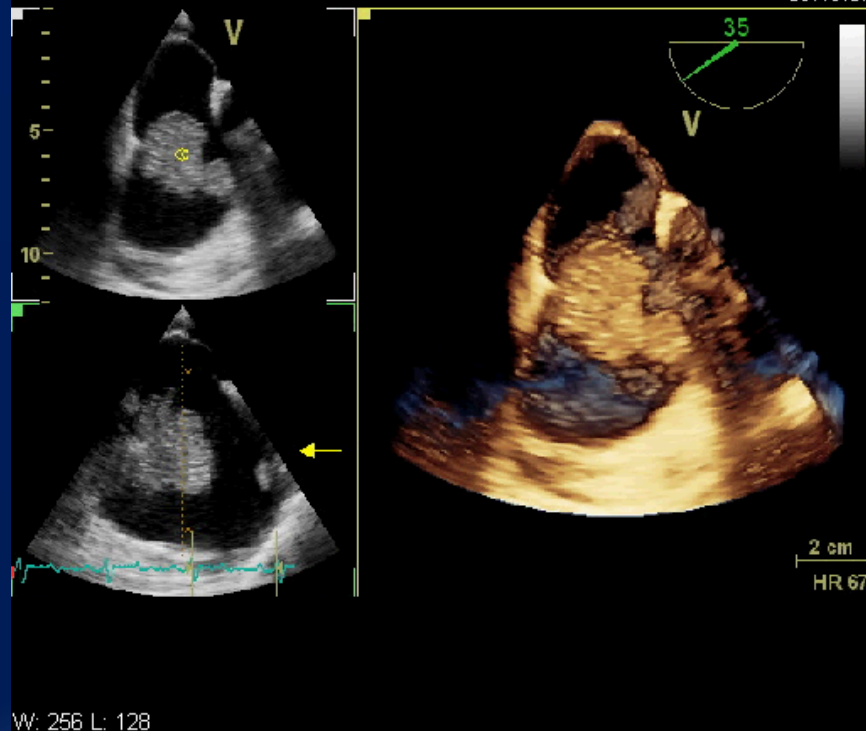
US/1/22  
Fr. 1

ICRC - FN u Sv. Anny  
FK-pacient  
M  
0171-2067/15-7  
09:19:07



US/1/27  
Fr. 1

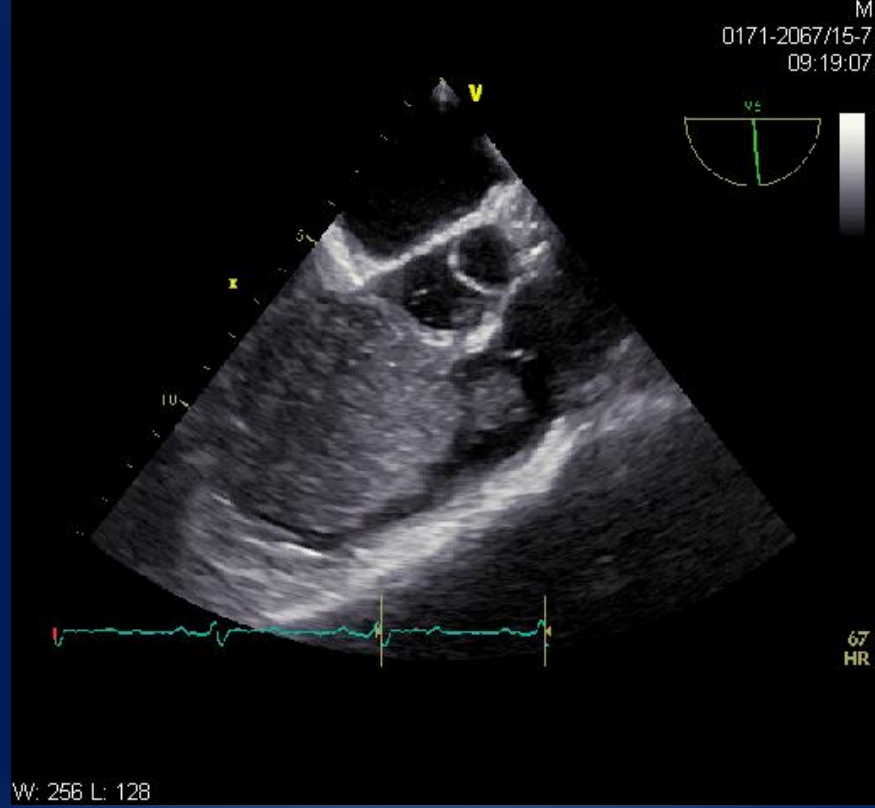
ICRC - FN u Sv. Anny  
FK-pacient  
M  
0171-2067/15-7  
09:19:07



W: 256 L: 128

US/1/36  
Fr. 1

ICRC - FN u Sv. Anny  
FK-pacient  
M  
0171-2067/15-7  
09:19:07



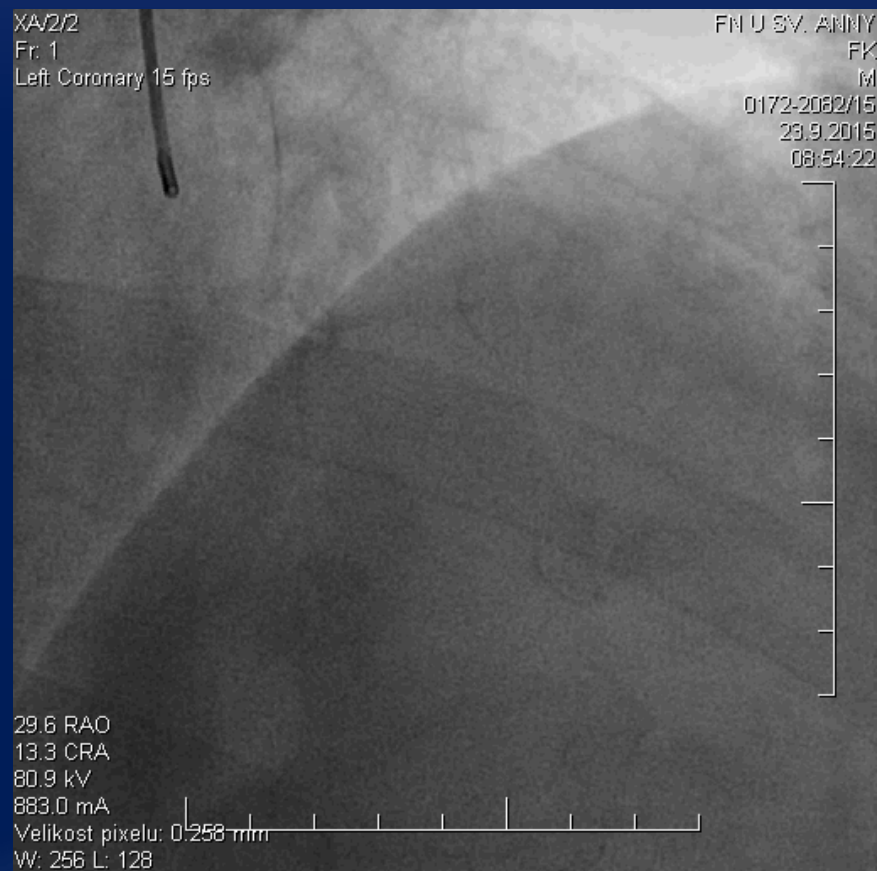
# MRI srdce



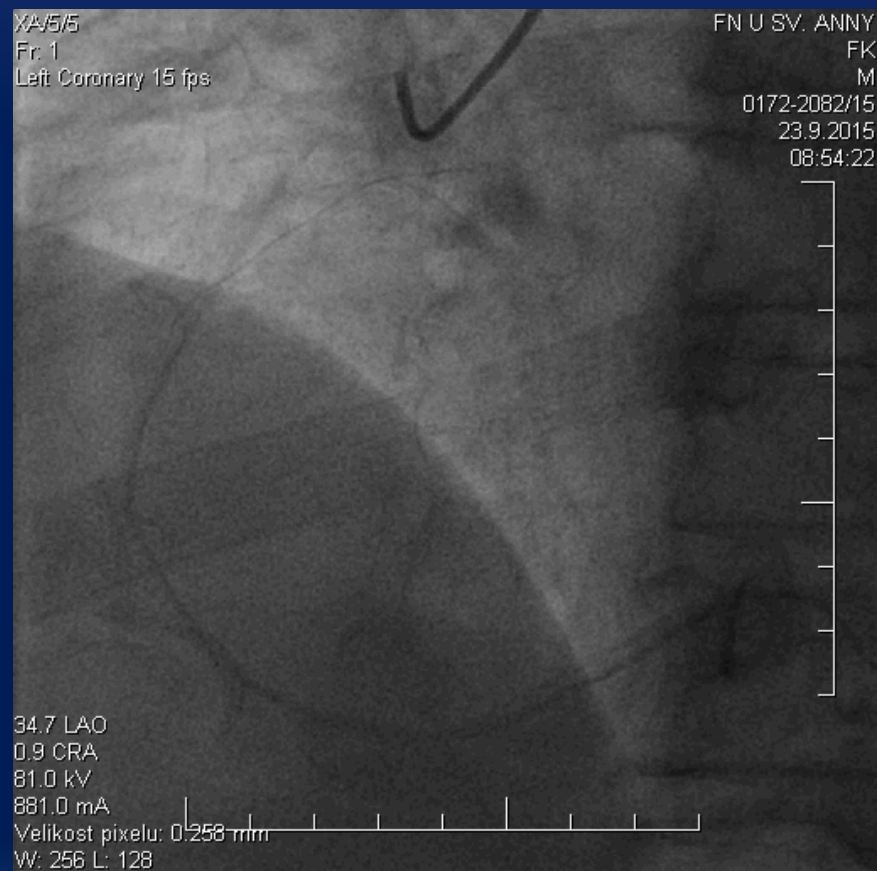


Z dorzální stěny pravé síně se vyklenuje neostře ohraničený útvar izosignální s myokardem na T2WI a T1WI, celkově asi velikosti 83x50 mm . Na dynamických sekvencích patrné jeho vyklenutí do PK i v diastole. Promínuje i do ústí VCI.

# Koronarografie - ACS



# Koronarografie - ACD



## Hospitalizace – ostatní nálezy

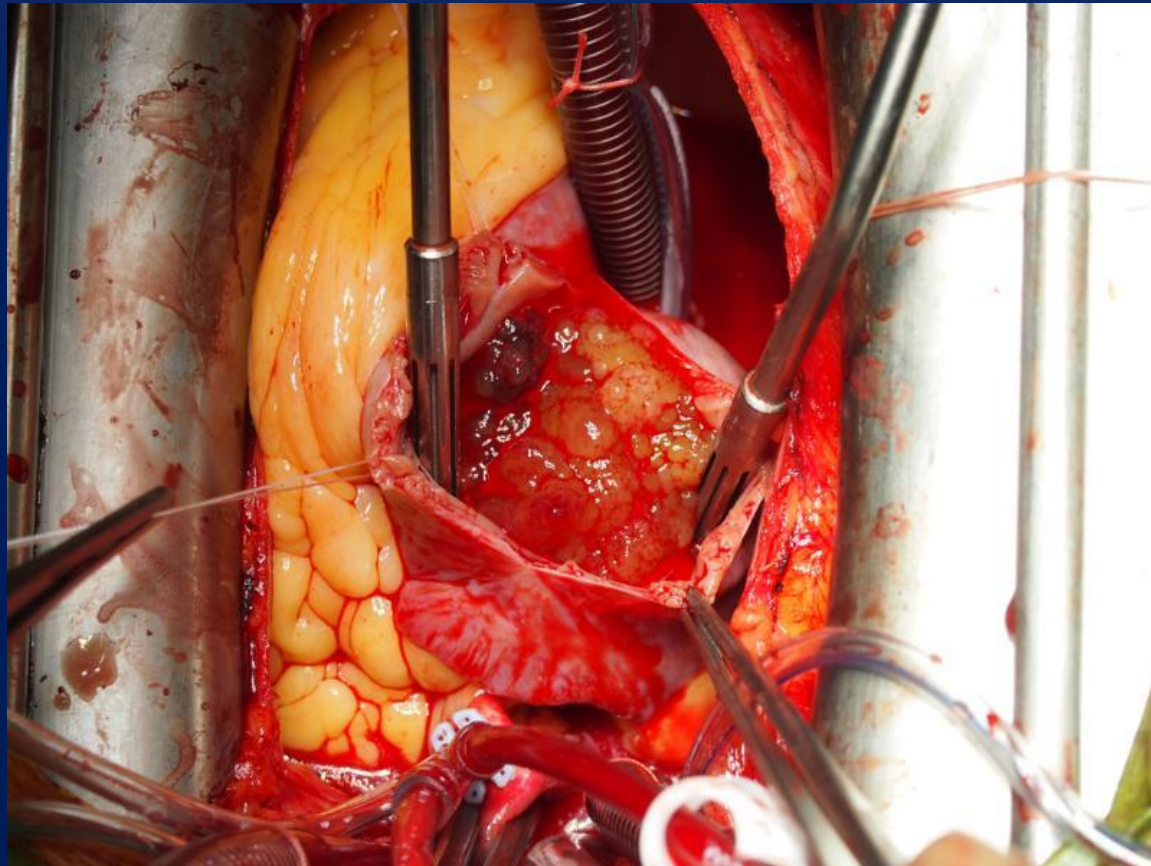
- Z laboratorního nálezu: ...CRP12,1, Leu 5,5, troponin 9 ng/l, U,KR, jaterní transaminázy - vše v normě
- SONO břicha: játra v MDCL čáře lehce objemnější, jinak v normě
- Duplex USG žil DKK: RES.: Žilní systém DKK bez DOPPLER a USG známek trombosy. Varixy primární, klidné. Dobré arteriální zásobení do periferie.

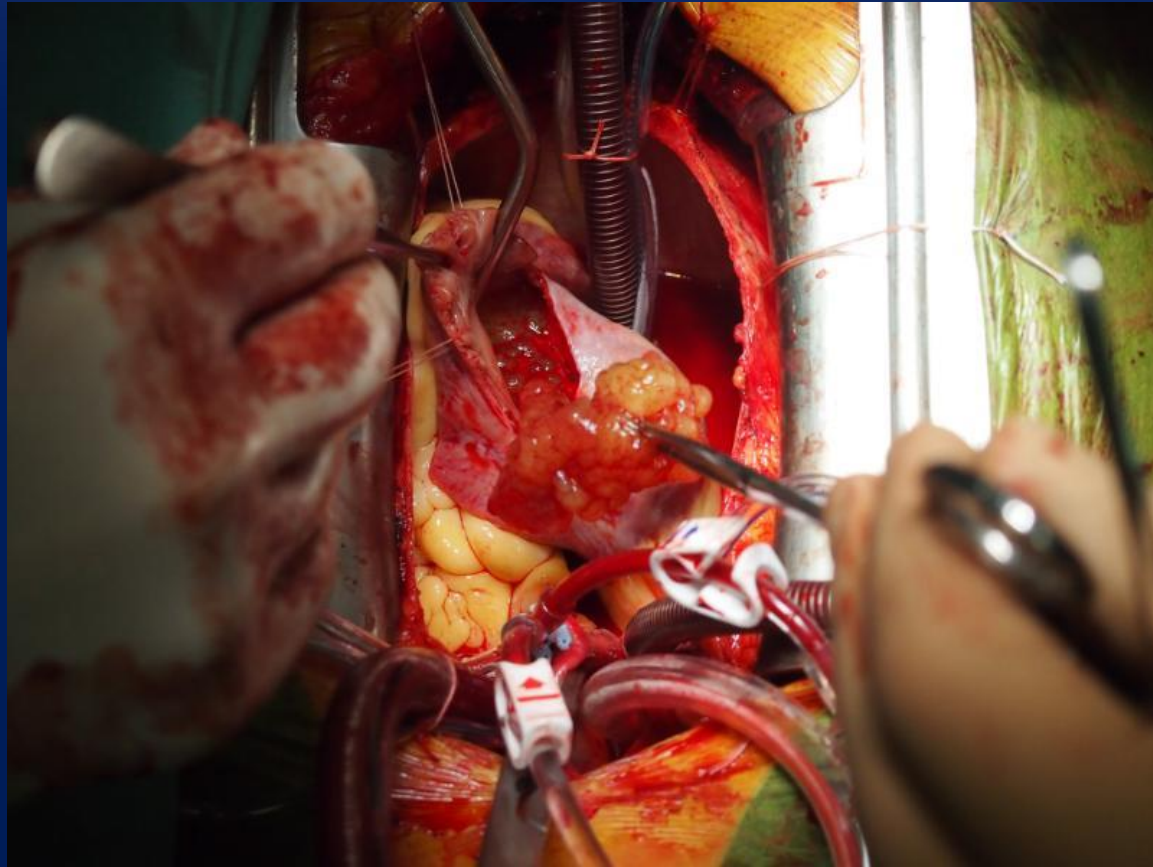


# Hospitalizace

- Terapie: LWMH, ASA, metoprolol, propafenon, telmisartan, lercanidipin, tamsulosin, finasterid
- Kontrolní ECHO srdce po antikoagulační terapii beze změn nálezu
- Pacient indikován k operačnímu řešení

# Operace





# Odstraněný nádor



# Histologie

Fragmentovaný, laločnatý tumor vzhledu myxomu, s centrálními regresivními změnami a depozity fibrinu, superficiálně tkáň s přítomností nepravidelných, protáhlých, místy naznačeně hvězdicovitých i multinukleárních elementů s lehkými reaktivními atypii, bez zachycení mitotické aktivity, v myxoidním stromatu. Místy přítomny silnější cévní struktury a naznačeně tabekulární formace. Stroma s výraznou přítomností proteoglykanů (alcián +), fokálně okrsky fibrotizace.

**Závěr: Kardiální myxom pravé síně s regresivními změnami ve fragmentované resekci.**

## **Kontrola po 1 roce (15.9.2016)**

- **Pacient subjektivně zcela bez potíží**
- **Objektivní nález v normě**
- **Kontrolní ECHO SRDCE – bez známek recidivy myxomu**
- **Přetrvává SV ektopie na Holteru**
- **Doporučeny nadále pravidelné kontroly echo srdce a na arytmologii**

## Závěr

- Echokardiografie hraje velmi významnou úlohu v diagnostice intrakardiálních útvarů.
- K podrobnější charakteristice útvarů je možné použít i další vyšetřovací metody – MRI, CT, SPECT, koronarografie.....
- Definitivní potvrzení diagnózy přinese většinou až operační a histologický nález

**Děkuji za pozornost**

