

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2019.06.029
文章编号: 1005-8982 (2019) 06-0127-02

超声、MRI 诊断急性心肌梗死心脏破裂 假性室壁瘤形成及时救治 1 例

叶颖剑, 刘波, 李琼霞, 李秀梅, 秦炳照

(襄阳市第一人民医院 消化科, 湖北 襄阳 441000)

关键词: 心肌梗死 / 心肌梗塞; 心脏破裂; 心脏室壁瘤; 超声检查; 磁共振成像

中图分类号: R 445.1

文献标识码: D

1 临床资料

男性患者, 66岁, 吸烟、饮酒 35年, 高血压史 20年, 冠状动脉粥样硬化性心脏病 10年, 糖尿病史 15年。于 2018年 6月 1日前突发剧烈胸痛, 与活动无相关。痛点位于胸骨中下段, 无放射痛, 伴头晕、恶心, 可耐受, 未重视进一步诊治, 服白酒 100 ml 疼痛缓解 2 d 后晨练突发意识丧失倒地入院。初步诊断怀疑急性心肌梗死或主动脉夹层或肺栓塞, 体温 36.3℃, 呼吸 25次/min, 血压测不出, 神志模糊, 查体不配合, 痛苦表情, 全身冰冷, 末梢循环差, 心律不齐, 132次/min, 双下肢轻度肿胀。

辅助检查: 心电图示下壁、后壁心肌梗死, 右心室、前壁机前间壁缺血。血心肌肌钙蛋白 1.56 ng/ml, 肌酸激酶 MB 同工酶 42.5 u/L。急诊 MRI (耗时 10 min) 显示: ①大血管 MR 平扫未见主动脉夹层; ②左心室下壁破裂, 心包积液 (见图 1)。急诊心脏彩超 (耗时 3 min) 显示: ①心尖部局部膨出考虑真性室壁瘤; ②左心室下侧壁心尖段 (15段) 破口形成、心尖肌壁菲薄并后方血池形成, 心包完整考虑假性室壁瘤形成 (见图 2)。急诊行冠状动脉造影术 (耗时 15 min), 术中见左主干未见狭窄; 前降支近段狭窄 75%; 中间支闭塞; 回旋支未见狭窄; 右冠状动脉未见狭窄, 呈均衡型; 术中诊断心肌梗死。即刻转心胸外科行急诊非体外循环左心室修补术 + 冠状动脉搭桥术, 术中: 纵劈胸骨进胸, 剪开心包并悬吊, 见心脏

水肿, 心包腔内大量血性积液及凝血块; 左室下侧壁破裂, 裂口约 4 cm (见图 3), 迅速清理破口, 温生理盐水冲洗心包, 将测量并裁剪好的牛心包补片贴于破口黏合并压紧, 后施行冠脉血运重建 2 根静脉桥。常规缝合关胸返回重症监护室 (ICU)。ICU 治疗 15 d, 转入普通病房治疗 43 d 后出院, 随访 1 个月, 偶诉左胸部隐痛、气喘, 余未见不适。



图 1 MRI 示左室下侧壁破裂, 心包积液

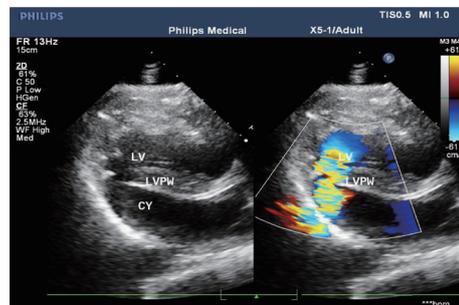


图 2 超声心动图结果显示左室下侧壁破口形成

收稿日期: 2018-10-05

[通信作者] 刘波, E-mail: yeyingjian88@126.com; Tel: 15271999356

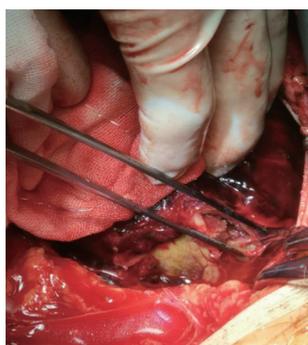


图 3 术中可见左室下侧壁破口形成

2 讨论

心脏破裂并假性室壁瘤形成是急性心肌梗死最严重的罕见并发症之一，死亡率极高^[1]。参照 3 d 前患者剧烈胸痛症状并心尖肌壁菲薄考虑急性心梗后真性室壁瘤形成并局部心肌破裂形成假性室壁瘤可能。该患者急性心梗后无治疗且饮酒止痛、运动最终导致假性室壁瘤形成^[2]。假性室壁瘤随时可能再次破裂，心脏超声是首选的诊断方法，可清晰显示房室大小，瓣膜形态，大动脉直径，测量心功能，评判心肌运动，观察心包结构，显示破口位置，直径及分流束、压差^[3]。本例通过心超显示破口位于左室下侧壁心尖处，多普

勒血流成像监测破口血流束范围及血流量，为手术选择提供准确建议并评估预后。MRI 诊断心脏破裂优势：立体成像精准定位破口位置与周边组织关系，排除血管夹层、肺栓塞等危险因素，补充超声的不足。真性室壁瘤常见，表现为梗死处心室壁外膨出，局部心肌菲薄并运动减弱；假性室壁瘤罕见，表现为心肌破口并与心包间积血池形成，心肌不完整^[4-5]。急性心梗假性室壁瘤罕见，病情危重，急诊心脏超声、MRI 具有重要诊断价值。

参 考 文 献：

- [1] MASAKI N, FUKASAWA M, TOYAMA S, et al. Ventricular septal rupture and right ventricular free wall rupture after acute myocardial infarction[J]. *Kyobu Geka*, 2013, 66(9): 810-813.
- [2] 郑光美, 朱方成, 白姣, 等. 毗邻心脏囊性包块超声心动图诊断分析 [J]. *中国现代医学杂志*, 2014, 24(15): 76-79.
- [3] 周畅, 周军, 姚志, 等. 彩色多普勒超声诊断心脏肿瘤的价值及漏误诊分析 [J]. *中国现代医学杂志*, 2014, 24(33): 61-63.
- [4] ELBEHERY S, BARREA C, SLUYSMANS T. Images in cardiology. traumatic left ventricular true aneurysm: echocardiographic, MRI, and intraoperative images[J]. *Heart*, 2006, 92(6): 726.
- [5] KREAMER R, KERBER R E, ABOUD F M. Ventricular aneurysm: use of echocardiography[J]. *Journal of Clinical Ultrasound*, 2010, 1(1): 60-63.

(唐勇 编辑)