

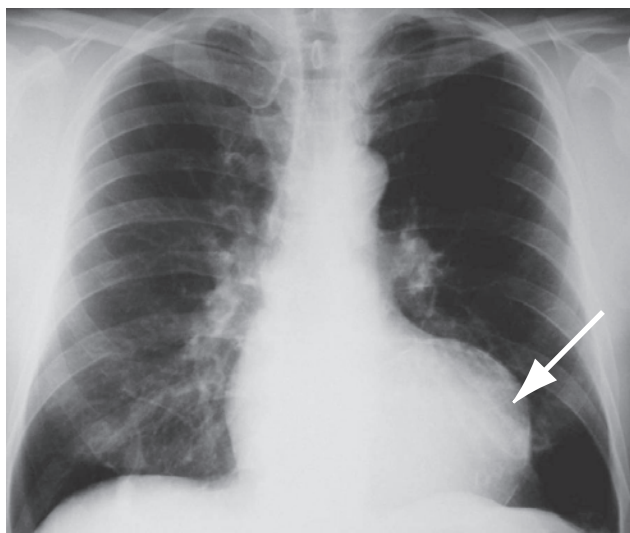
Neobvyklá poinfarktová aneuryzma ľavej komory

MILAN LUKNÁR, EVA GONCALVESOVÁ, JURAJ FABIÁN
Bratislava, Slovenská republika

Pacient s artériovou hypertenziou v roku 1990 prekonal infarkt myokardu prednej steny komplikovaný rozvojom aneuryzmy s jej trombózou a embolizáciou do pravej dolnej končatiny a poruchou systolickej funkcie ľavej komory (ĽK).

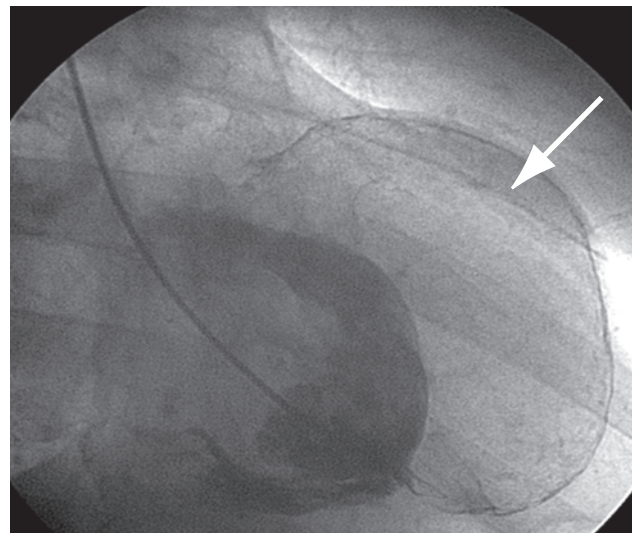
V roku 2005 zaznamenal postupne progredujúcu dýchavicu a intermitentné tlakové bolesti na hrudníku, ktoré nemali charakter typických stenokardií. Poukázany bol na Oddelenie zlyhávania a transplantácie srdca Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb (NÚSCH) v Bratislave s cieľom posúdiť možnosti ďalšej liečby.

Zobrazovacími vyšetreniami sme dokumentovali rozsiahlu aneuryzmu steny ĽK vyplnenú trombom a ťažkú systolickú dysfunkciu ĽK (**obrázky 1 – 3**). Koronarograficky sa zistilo jednocievne postihnutie s uzáverom ramus interventricularis anterior (RIA). Kardiochirurg NÚSCH neindikoval radikálne riešenie pre veľký rozsah aneuryzmy a anatomické pomery koronárneho rievčiska. Vzhľadom na uspokojivú telesnú výkonnosť transplantácia srdca nebola indikovaná. Následne sme konzultovali dve skúsené authority z Českej republiky. Ich stanovisko bolo rozdielne – jeden kardiochirurg odporúčal resekciu aneuryzmy, druhý preferoval



Obrázok 1 RTG hrudníka. Šípka označuje obrovskú kalcifikovanú aneuryzmu anteroapikálne.

Figure 1 Chest X-ray. The arrow indicate the giant calcified anteroapical aneurysm.

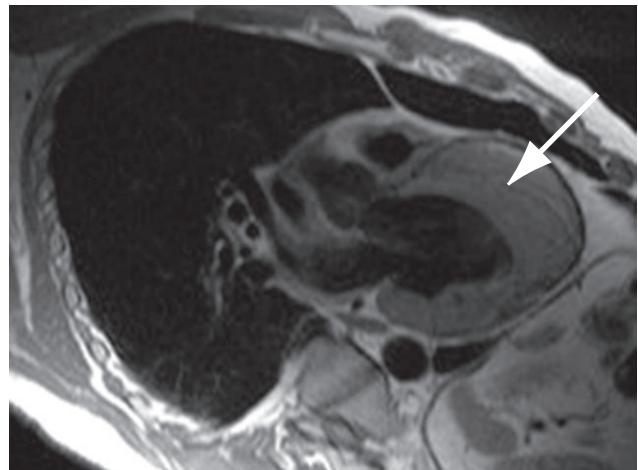
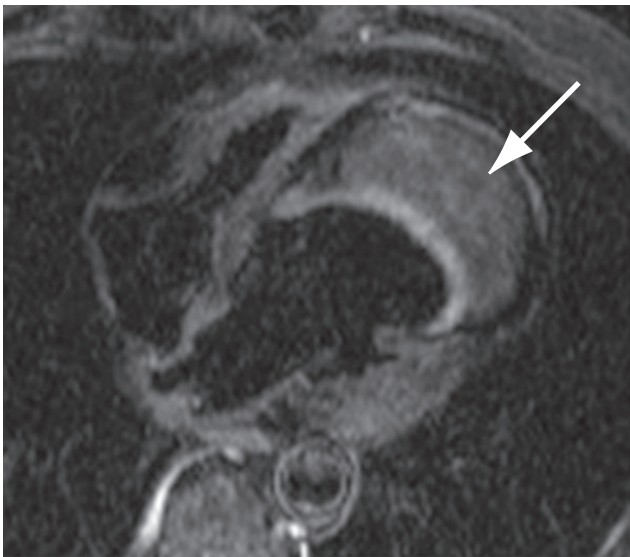


Obrázok 2 Ľavostranná ventrikulografia. Dobre viditeľná natívne kontrastná kalcifikovaná aneuryzma (šípka)

Figure 2 Left ventriculography. A visible native contrast of the calcified aneurysm (arrow)

Z Oddelenia zlyhávania a transplantácie srdca, Národný ústav srdcových a cievnych chorôb v Bratislave, Slovenská republika
Do redakcie došlo dňa 12. augusta 2008; prijaté dňa 10. septembra 2008

Adresa pre korešpondenciu: MUDr. Milan Luknár, OZaTS, NÚSCH, Pod Krásnou hôrkou 1, 833 48 Bratislava, Slovenská republika, e-mail: milan.luknar@nus.ch.sk



Obrázok 3a a 3b Magnetická rezonancia
Figures 3a and 3b Magnetic resonance image
The arrows indicate the giant calcified anteroapical aneurysm

konzervatívny postup. Poučený pacient sa rozhodol pre konzervatívny postup.

Po troch rokoch je subjektívny stav pacienta stabilný, fyzická kapacita je na úrovni NYHA III. Pretrvávajú intermitentné atypické bolesti na hrudníku, na ktorých vzni-

ku pravdepodobne participuje mechanický útlak tkanív aneurysmom. Nie sú prítomné prejavy elektrickej instability. Podľa nukleárnej magnetickej rezonancie aneurysma neprogreduje.