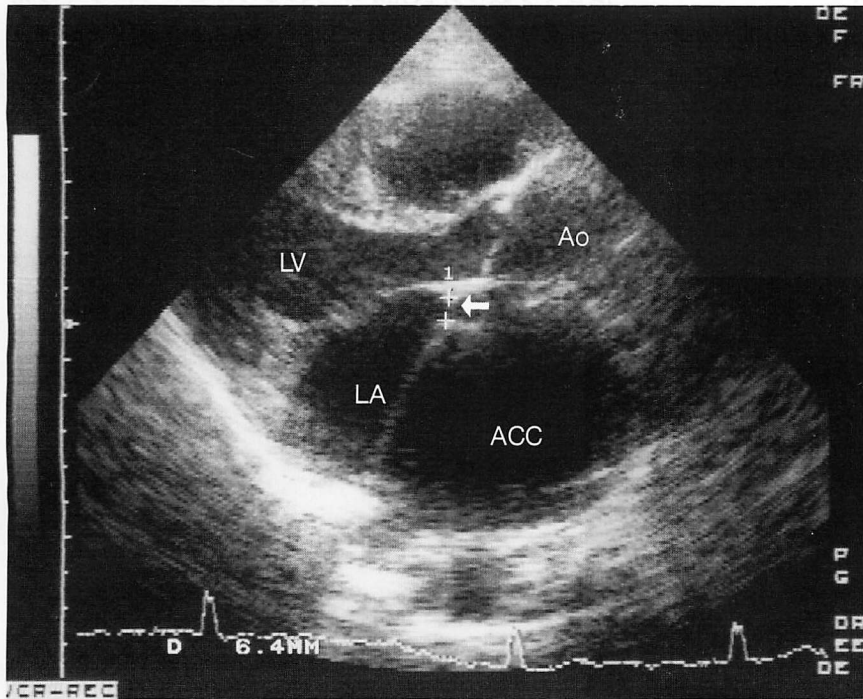


## Cardiovascular Imaging In-a-Month

### ●Dyspnea and Right Axis Deviation on Electrocardiogram in a 64-Year-Old Man With Cor Triatriatum

神原 啓文 Hirofumi KAMBARA, MD, FJCC 久代 英範 Hidenori KUSHIRO, MD



**Fig. 1** Echocardiogram demonstrating the enlarged right ventricle and enlarged left atrium (LA) which was divided by a diaphragm into two chambers with a communicating hole between the two (arrow)  
LV=left ventricle; Ao=aorta; ACC=accessory chamber.

症 例 60歳, 男性

主 訴: 全身倦怠感, 息切れ

現病歴: 生来健康であったが, 運動はすぐ息切れがして苦手であった。20年前の検診で心拡大を指摘されたが放置していた。半年前より作業中の動悸, 息切れが増強, 倦怠感も出現し, 検診で心房細動を指摘され入院となった。

身体所見: 身長 164.5 cm, 体重 53.5 kg, 血圧 162/82 mmHg. 脈拍 41/分, 不整. 心尖拍動は前腋窩線, 心濁音界両側に拡大. II音は幅広い呼吸性分裂, 心尖部に Levine III度の汎収縮期雑音, 胸骨左縁第 II・III肋間に Levine III度の収縮期雑音, 胸骨左縁第 IV肋間に Levine I度の拡張中期雑音を認めた. 肝を2横指触知するが浮腫は認めず, 頰部にチアノーゼを認めた。

胸部 X線写真において心拡大と肺血管陰影の増強がみられ, 心電図においては心房細動と右軸偏位がみられた. 心エコー図 (Fig. 1) をどう読むか。

大阪赤十字病院心臓血管センター: 〒543 大阪市天王寺区筆ヶ崎町 5-53

Cardiovascular Center, Osaka Red Cross Hospital, Osaka

Address for reprints: KAMBARA H, MD, FJCC, Cardiovascular Center, Osaka Red Cross Hospital, Fudegasaki-cho 5-53, Tennoji-ku, Osaka 543

Manuscript received June 2, 1997

## 診断のポイント

心エコー図(Fig. 1)において、右室の拡大、大きな左心房腔に中隔がみられ、交通孔が明らかであった。

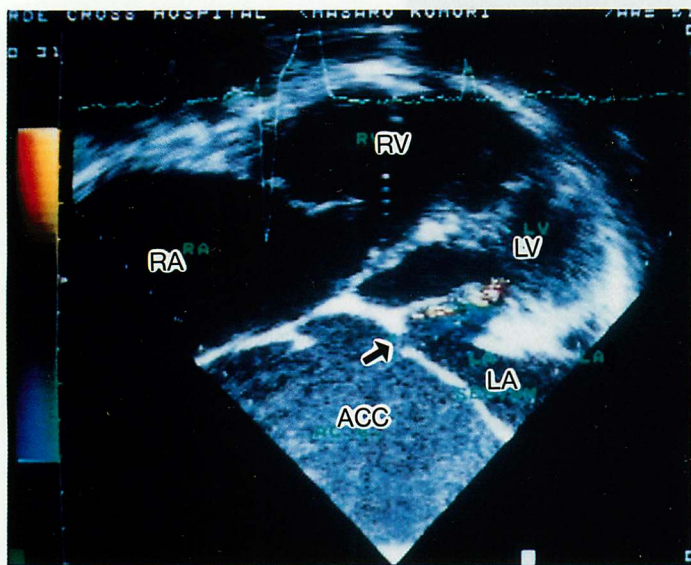
経食道心エコー図(Fig. 2)で、左房内隔壁の交通孔は $10 \times 6$  mm、左房は左房副室に圧迫されていた。また心房中隔欠損( $1.5 \times 2.5$  cm; Fig. 3)のほかに、僧帽弁・肺動脈弁・三尖弁逆流を認めた。

磁気共鳴映像(Fig. 4)において左房副室の拡大が著しい。左腕よりの静脈造影(Fig. 5)で左上大静脈の遺残と左房内への造影剤流入を認めた。

三心房心は先天性心疾患の0.1%程度という稀な疾患で、左房が隔壁で上下に2分される。隔壁の交通孔

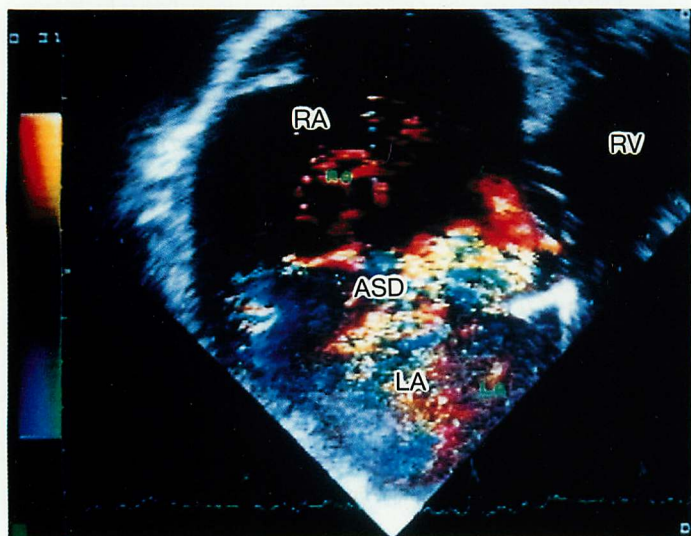
の大きさに応じて肺静脈圧が上昇し(本例では肺動脈楔入圧22 mmHg)、肺高血圧症(58/20 mmHg)と右室拡大が生じる。肺動脈楔入圧が上昇している場合には考慮すべき疾患である。本例は、更に心房中隔欠損症を有するとともに、左上大静脈が遺残し、冠静脈洞も欠損して多数の針状孔がみられるのみという、多くの先天性異常を示した極めて珍しいRaghib症候群と呼ばれる疾患である。

**Diagnosis :** Raghib syndrome



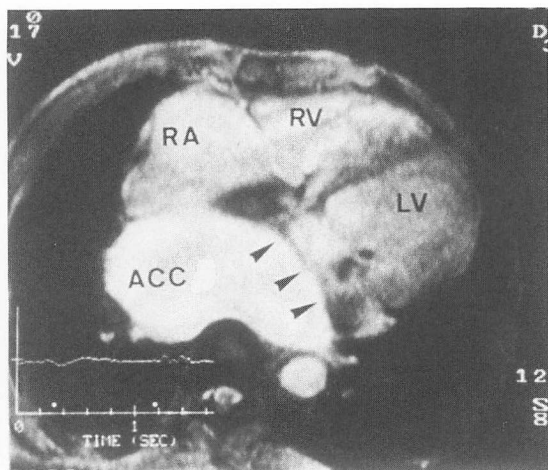
**Fig. 2** Transesophageal echocardiogram showing a membrane in the left atrial chamber with a hole (arrow) of  $10 \times 6$  mm in size

The anterior chamber with the mitral orifice appeared to be suppressed by the posterior accessory chamber (ACC). RA=right atrium; RV=right ventricle. Other abbreviations as in Fig. 1.

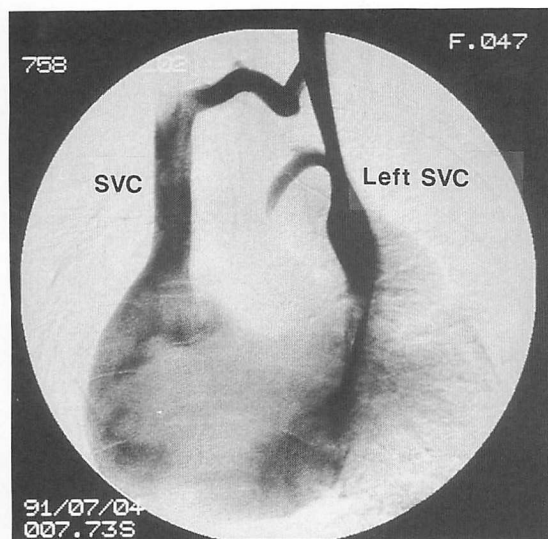


**Fig. 3** Echocardiogram showing the atrial septal defect (ASD) located between the right atrium (RA) and left atrium (LA) with a size of  $1.5 \times 2.5$  cm

Other echocardiographic views visualized mitral, pulmonary and tricuspid regurgitation. Abbreviation as in Fig. 2.



**Fig. 4** Magnetic resonance image demonstrating the markedly enlarged atrial accessory chamber (ACC), and an obstructive membrane in the left atrium (arrowheads)  
Abbreviations as in Figs. 1, 2.



**Fig. 5** Venogram from the left arm showing the remnant left superior vena cava (SVC) and drainage of the contrast material into the left atrium as well as the right atrium through the SVC