

Cardiovascular Imaging In-a-Month

● A 60-Year-Old Woman With Systolic Murmur After Repeat Mitral Valve Replacement

土井 玲子

Reiko DOI, MD

増山 理

Toru MASUYAMA, MD

別府慎太郎*

Shintaro BEPPU, MD, FJCC*

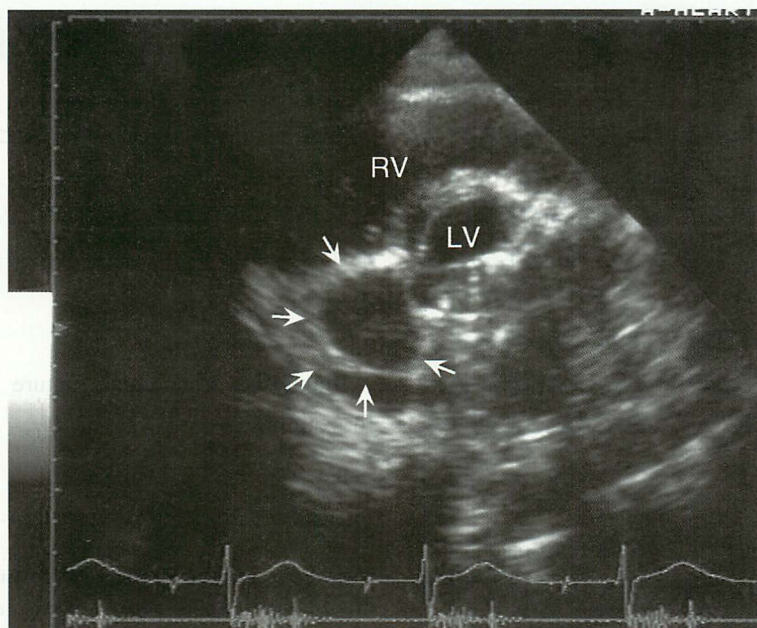


Fig. 1

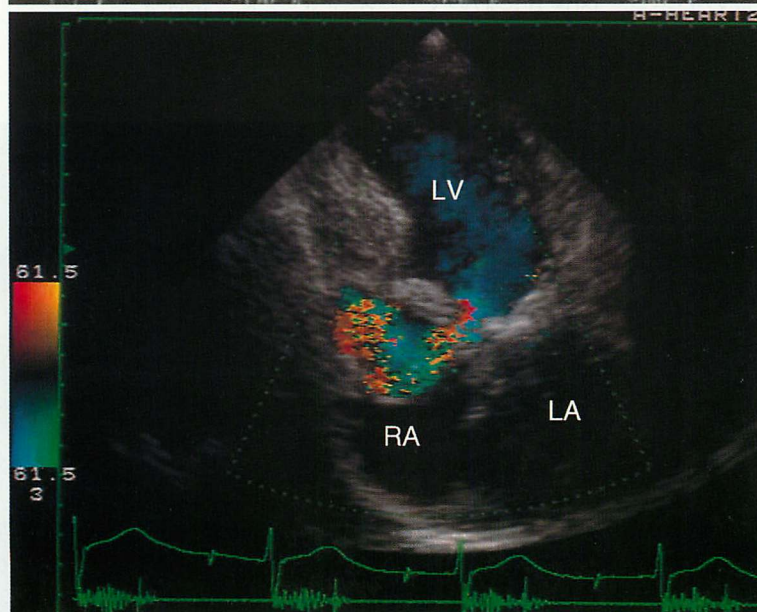


Fig. 2

大阪大学医学部 第一内科, *保健学科: 〒565 大阪府吹田市山田丘 1-7

The First Department of Internal Medicine and *School of Allied Health Sciences, Osaka University Medical School, Osaka

Address for reprints: BEPPU S, MD, FJCC, School of Allied Health Sciences, Osaka University Medical School, Yamadaoka 1-7, Suita, Osaka 565

Manuscript received September 3, 1997

症 例 60 歳，女性

主 訴：収縮期雑音（僧帽弁再置換術施行 3 週間後より聴取）

現病歴：1971 年（36 歳時），リウマチ性僧帽弁疾患に対し僧帽弁置換（5-T Kay Shiley disk valve）術施行．1995 年になり，パンヌス形成による置換僧帽弁の狭窄に伴う易疲労性，労作時呼吸困難が生じたため，8 月 1 日，僧帽弁再置換（CarboMedics mitral valve #29）術施行．術後順調に経過していたが，術後約 3 週間より全収縮期雑音が聴取されるようになった．Figs. 1, 2 に心エコー図を示す．

診断のポイント

僧帽弁再置換術約 3 週間後に生じた収縮期雑音精査のため，心エコー図検査を行った．右房内に僧帽弁輪に接した拍動性の瘤（直径約 4 cm）を認めた．カラードップラー法では左室から瘤内へ，約 6 mm の開口部を通じる高速の流入血流が描出された（Figs. 1, 2）．左房腔への逆流血流はみられなかった．左室造影では，造影剤が左室から右房内に膨隆した瘤に流入する様子が確認された（Fig. 3）．以上より本例は，僧帽弁再置換術後の pseudoaneurysm 形成を伴う左室破裂と診断された．

手術は準緊急的に行われ，右房よりアプローチし瘤を切除した後，左室からの開口部を Goretex patch にて閉鎖した．術後は問題なく経過し，術後早期の左室造影（Fig. 4）および 7 ヶ月後の心エコー図検査においても，瘤や異常血流は認められなかった．

僧帽弁置換術後の左室破裂は，心房心室間溝もしくは切除した乳頭筋基部の傷をもとに生じ，致死的な術後合併症の一つとされる．しかし，pseudoaneurysm 形成を伴うものは極めて稀ではある．本例では破裂前に心エコー図検査にて診断出来，外科的治療が可能であった．

Diagnosis: Ventricular rupture with pseudoaneurysm formation

文 献

Nomura F, Taniguchi K, Kadoba K, Matsuda H: Repair of late ventricular rupture after repeat mitral valve replacement. *Eur J Cardiothorac Surg* 1997; (in press).

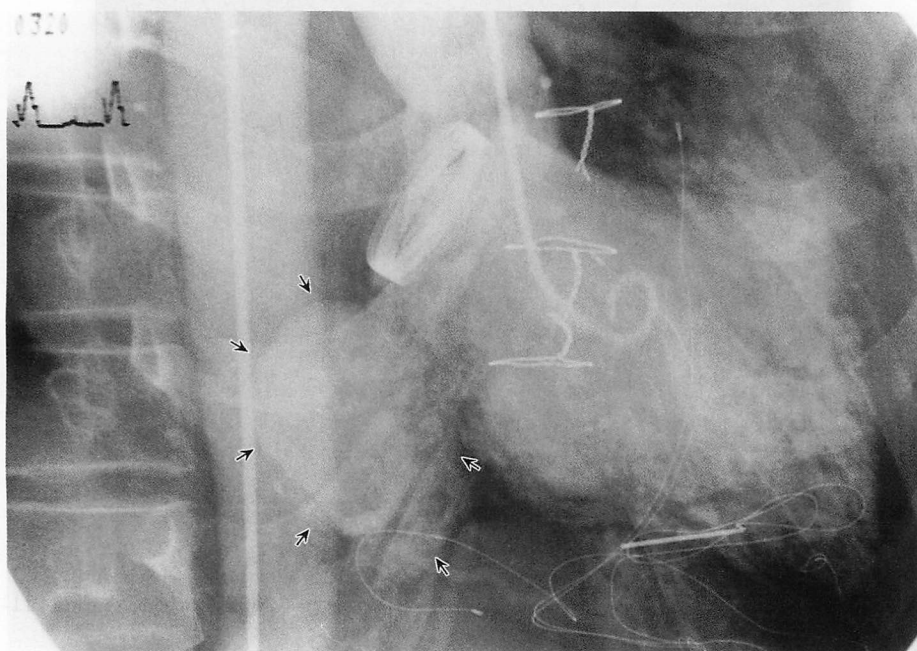


Fig. 3

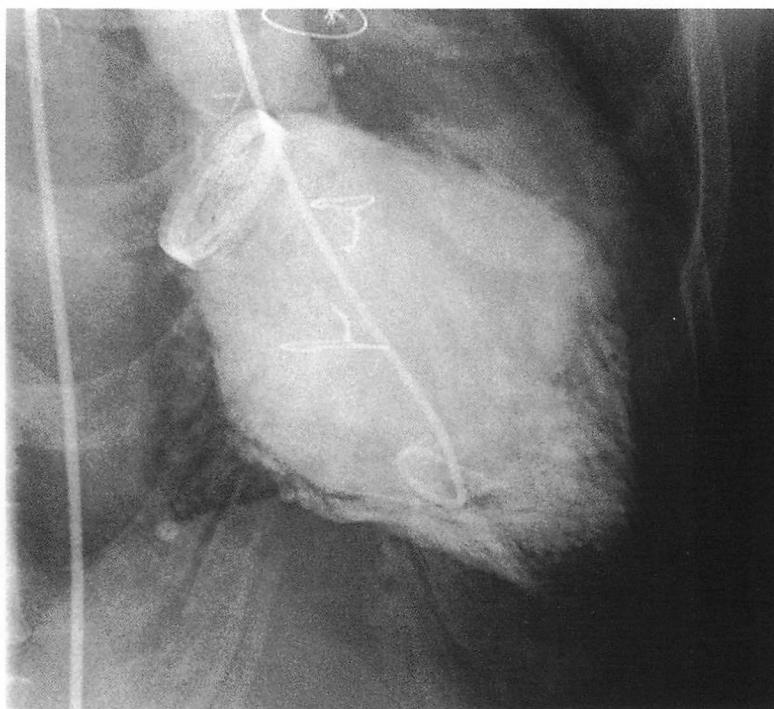


Fig. 4

Fig. 1 Two-dimensional echocardiogram demonstrating pseudoaneurysm formation in the right atrium (*arrows*)

RV=right ventricle; LV=left ventricle.

Fig. 2 Color Doppler echocardiogram demonstrating blood flow from the left ventricular cavity to the pseudoaneurysm in the right atrium through a small orifice

RA=right atrium. Other abbreviations as Fig. 1.

Fig. 3 Left ventriculogram revealing a pseudoaneurysm originating from the left ventricular base (*arrows*)

Fig. 4 Postoperative left ventriculogram showing no apparent pseudoaneurysm communicating with the left ventricle