

ANEVRISM DE SEPT INTERATRIAL

PREZENTARE DE CAZ

Camelia Diaconu*, Alice Bălăceanu*

Rezumat. Diagnosticul de anevrism de sept interatrial se stabilește cel mai bine prin ecocardiografie transeofagiană, deoarece poate fi adesea ignorat la ecocardiografia transtoracică. Prezentăm cazul unei paciente de 78 de ani, având în antecedente un episod de fibrilație atrială paroxistică în urmă cu 4 ani, insuficiență cardiacă congestivă clasa II NYHA, hipertensiune arterială cu valori maxime 200/100 mmHg, care s-a internat pentru dispnee de efort, amețeli, precordialgii, astenie fizică marcată. Ecocardiografia transtoracică a relevat hipertrofie concentrică de ventricul stâng, stenoză aortică largă, degenerativă, insuficiență aortică ușoară, jet de regurgitare tricuspidiană cu Gmax=30 mmHg, stenoză mitrală largă, insuficiență mitrală grad I, HTP medie, fracția de ejeție 45%, existența unui anevrism de sept interatrial, cu diametrul la baza anevrismului de 18 mm. S-a inițiat terapie anticoagulantă cu fraxiparină, continuată cu anticoagulant oral (acenocumarol), precum și continuarea tratamentului antihipertensiv cu IEC, alfa-blocant, diuretic. Evoluția pacientei a fost favorabilă, externându-se în stare ameliorată.

Cuvinte-cheie: anevrism, ecocardiografie.

Abstract. Diagnosis is better established by transesophageal echocardiography, since it can be easily ignored at transthoracic echocardiography. We present the case of a 78 years old woman, with a history of one episode of paroxysmic atrial fibrillation 4 years ago, congestive heart failure NYHA II, arterial hypertension (max. 200/100 mmHg), who was admitted for effort dyspnea, dizziness, chest pain, generalized weakness. Transthoracic echocardiography revealed left ventricle hypertrophy, large aortic stenosis, mild aortic insufficiency, tricuspid insufficiency with Gmax=30 mmHg, large mitral stenosis, mitral insufficiency grade I, moderate pulmonary hypertension, ejection fraction 45%, an interatrial septum aneurysm with a diameter of 18 mm. The patient was started an anticoagulation treatment with fraxiparine, followed by an oral anticoagulant (acenocumarol), and continued the antihypertensive treatment with angiotensin-converting enzyme inhibitor, alpha-blocker, diuretic. The evolution was good, the patient being discharged from hospital in good condition.

Keywords: aneurysm, echocardiography.

INTRODUCERE

Anevrișmul de sept interatrial este o anomalie cardiacă congenitală, caracterizată prin prezența unei formațiuni saculare a septului interatrial. Diagnosticul se stabilește cel mai bine prin ecocardiografie transeofagiană, deoarece poate fi adesea ignorat la ecocardiografia transtoracică (1). Deși această anomalie

este considerată o entitate clinică benignă, se asociază frecvent cu accidente vasculare cerebrale de tip ischemic.

Criteriile de diagnostic ecocardiografic de anevrism de sept interatrial, stabilite de Hanley, sunt: dilatarea anevrismală a septului interatrial, care protruzionează mai mult de 1,5 cm în afara planului septal atrial sau excursia fazică a septului interatrial în cursul ciclului cardiac de cel puțin 1,5 cm amplitudine, cu

*Dr. Camelia Diaconu, medic primar medicină internă, Doctor în Medicină; Dr. Alice Bălăceanu, medic primar medicină internă, Doctor în Medicină, Clinica Medicală, Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov, București.