

## 右心游离血栓致肺动脉栓塞一例

黄俊 颜紫宁 沈丹 芮逸飞 范莉 孟名柱

213003 江苏省常州, 南京医科大学附属常州第二人民医院心超室 (黄俊、颜紫宁、沈丹、芮逸飞、范莉), 影像科 (孟名柱)

通信作者: 颜紫宁, Email: nz\_y@sina.com

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2016.05.033

基金项目: 常州市科技计划资助项目 (CJ20122006)

**Right heart free-floating thrombus caused pulmonary embolism: a case report** Huang Jun, Yan Zining, Shen Dan, Rui Yifei, Fan Li, Meng Mingzhu

Department of Echocardiography, Changzhou No.2 People's Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Changzhou 213003, China (Huang J, Yan ZN, Shen D, Rui YF, Fan L) Department of Radiology, Changzhou No.2 People's Hospital Affiliated to Nanjing Medical University, Changzhou 213003, China (Meng MZ)

Corresponding author: Yan Zining, Email: nz\_y@sina.com

患者, 男, 76 岁, 既往否认高血压、糖尿病病史, 一周前摔倒至左足扭伤, 此次因“突发胸闷 5 h”入院。患者弯腰拧螺丝起身时突感胸闷, 胸闷明显, 呈压迫感, 位于前胸部, 伴气喘明显, 伴恶心, 症状持续不能缓解, 无心悸、胸痛, 无呕吐, 无大汗; 血压 123/84 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa); 查急诊心电图示: 窦性心动过速, ST-T 改变。查血 TnT 239 ng/L, BNP 1 755 pg/mL。血气分析: pH 7.46, PCO<sub>2</sub> 28 mmHg, PO<sub>2</sub> 67 mmHg, SO<sub>2</sub> 94%。超声心动图检查示: 右房、右室明显增大, 三尖瓣前叶瓣根部见强回声不规则团块影, 大小约 5.7 cm × 1.1 cm, 其两端活动度较大, 下端似与右室侧壁相连, 上端于收缩期进入右房, 舒张期回入右室; 肺动脉未见明显增宽, 其内血流速度下降, 主干远端及分叉处血流显示欠清, 肺动脉收缩压 70 mmHg。考虑诊断为: 右心占位; 肺动脉栓塞? 遂查急诊 CT 示: 双侧肺动脉及其主要分支内见低密度充盈缺损, 三尖瓣区条形低密度影, 考虑: 双侧肺动脉栓塞。患者急诊行“肺动脉碎栓 + 抽栓 + 溶栓术 + 下腔静脉滤器置入术”, 术中抽出大量陈旧及新鲜血栓。术后复查心超: 三尖瓣口未见异常回声影。

**讨论** 血栓常见于左心, 发生在左房的血栓一般见于风湿性心脏病、房颤患者, 可以发生在左心耳处, 也可以发生在左房的侧壁等地方; 心肌梗死的患者, 一般在左室心尖部形成血栓。右心的血栓一般分为附壁血栓和游离血栓两种类型, 附壁血栓相对较常见, 因其固定在心腔的某个位置, 如心耳处, 心房、心室壁等, 它的危险性相对较小; 而游离血栓极其罕见, 而且难以被发现, 右心游离血栓, 一般被认为是上肢或下肢的静脉血栓游走到肺动脉的

过程, 这种疾病被定义为血栓栓塞性疾病; 因其活动度较大, 如果不及时发现, 栓子极易脱落进入肺循环, 造成肺动脉主干或者分支的栓塞, 极易发生猝死, 这种游离血栓的病死亡率高达 40%。

本例患者应该考虑为三尖瓣区的游离血栓。原因如下: (1) 该患者在一周前有外伤史, 突发胸闷; (2) 心电图明确窦速的表现, 超声心动图见三尖瓣区占位, 而且活动度大, 中间较固定, 两端游离; (3) CTPA 明确提示肺动脉主干极其亚段充盈缺损。最终, 经过介入手术抽出大量血栓证实诊断, 考虑原因为外伤后引起下肢静脉血栓, 经下腔静脉入右心, 部分游离血栓脱落进入肺动脉, 引起肺动脉栓塞。右房血栓应注意鉴别诊断: 右心的游离血栓罕见, 应与右心原发肿瘤以及癌栓相鉴别。发生在瓣膜的肿瘤主要有乳头状弹性纤维瘤等, 其特点是肿块一般不超过 2 cm, 主要发生在瓣膜的下侧, 一般不影响瓣膜的启闭; 患者如果有原发恶性肿瘤病史, 如原发性肝癌、胆管细胞癌等, 发现右心占位时也应该考虑癌栓。另外, 本例患者的团块发生在三尖瓣前叶的瓣根部, 还应该与感染性心内膜炎并发瓣膜赘生物进行鉴别, 感染性心内膜炎一般有明确的发热病史, 主要累及瓣膜, 血培养有明确的细菌感染。超声心动图能够较为准确地发现心脏的占位, 对于右心占位引起肺动脉栓塞, 能够无创测量肺动脉收缩压, 为急诊患者提供一种间接判断肺动脉栓塞的方法; 而且, 通过超声心动图检查进行初步的判断, 能给临床急诊患者的诊治赢得宝贵的抢救时间。

(收稿日期: 2015-12-28)

(本文编辑: 郑辛甜)