

# Vyřešení kvízu

*z Interv Akut Kardiol 2009; 8(5): 273–274*

**Tomáš Janota**

III. interní klinika VFN, Praha

Interv Akut Kardiol 2010; 9(1): 44

75letý hypertonik po CMP, po non Q-IM, s chronickou fibrilací síní byl na doporučení jiného zdravotnického zařízení odeslán k hospitalizaci pro narůstající námahovou dušnost s obrazem bilaterálního srdečního selhávání, s rtg obrazem městnání, BNP zvýšeným na 2 000 ng/l, ECHO obrazem difuzní hypokinézy levé komory s ejekční frakcí 30 % a známkami plicní hypertenze. Na našem oddělení byla echokardiograficky potvrzena jen lehká dysfunkce nezvětšené levé komory s EF 45 % při trvající fibrilaci síní s klidnou akcí komor. Síně byly lehce dilatované. Echokardiografické obrázky zveřejněné v 5. čísle časopisu Intervenční a akutní kardiologie dokumentovaly řadu abnormalit vysvětlujících stav pacienta.

Nalezli jste na vybraných obrázcích z TTE a TEE vyšetření 7 abnormalit přesto, že jste neměli k dispozici kompletní videosekvence? Pokud ano, blahopřejeme! Kompletní videosekvence jsou k nahlédnutí na adrese [www.iakardiologie.cz](http://www.iakardiologie.cz)

## **Závěr vyšetření je následující:**

- Aortální regurgitace 2.–3. st./4
- Ruptura pravého koronárního sinu s větším zkratem do výtokového traktu pravé komory
- Mitrální regurgitace 1. st./4 při vlající šlašině z předního cípu chlopně
- Spontánní echo kontrast a trombus v hrotu ouška levé síně
- Trikuspidální regurgitace 2. st./4
- Defekt septa síní s drobným zkratem
- Lehká dilatace pravé síně

MUDr. Tomáš Janota  
III. interní klinika VFN  
U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2  
[tomasjanota@atlas.cz](mailto:tomasjanota@atlas.cz)