

2023

Информационный терапевтический портал

Клинический случай № 35  
«Змеевидный» тромб правого предсердия». I51.3

Пациентка, 65 лет

- поступила в отделение кардиохирургии государственного учреждения «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь (ГУ «РКМЦ») 26.04.2021 для **планового оперативного лечения**



- боли сжимающего характера за грудиной при ходьбе до 300 метров, а при ходьбе быстрым шагом – менее 100 метров, сопровождающиеся нехваткой воздуха, проходящие в покое
- ощущение постоянного умеренного дискомфорта в области сердца без связи с физической нагрузкой
- утомляемость, ангинозную боль на момент осмотра пациентка отрицала.

## Степени тяжести стенокардии:



- Описанные жалобы беспокоили на протяжении нескольких лет
- Наблюдалась у терапевта и кардиолога по месту жительства
- С декабря 2020 г. по январь 2021 г. лечилась амбулаторно по поводу коронавирусной инфекции.
- Ухудшение состояния отмечает с февраля 2021 г., связывает с перенесенной COVID- 19-ассоциированной пневмонией
- 13.03.2021 случился приступ интенсивных болей за грудиной, по поводу чего находилась на стационарном лечении в учреждении здравоохранения «1-я городская клиническая больница» с диагнозом инфаркта миокарда (ИМ) без зубца Q от 12.03.2021
- Коронарография (КГР): мультифокальное поражение коронарных артерий (КА)
- Направлена на консультацию к кардиохирургу на базе ГУ «РКМЦ» и последующую госпитализацию

При поступлении:

- состояние удовлетворительное;
- гиперстенического телосложения;
- рост 156 см, вес 75 кг;
- гемодинамика стабильная;
- ЧСС 72 ударов в минуту;
- ритм синусовый;
- АД 140/90 мм рт. ст.

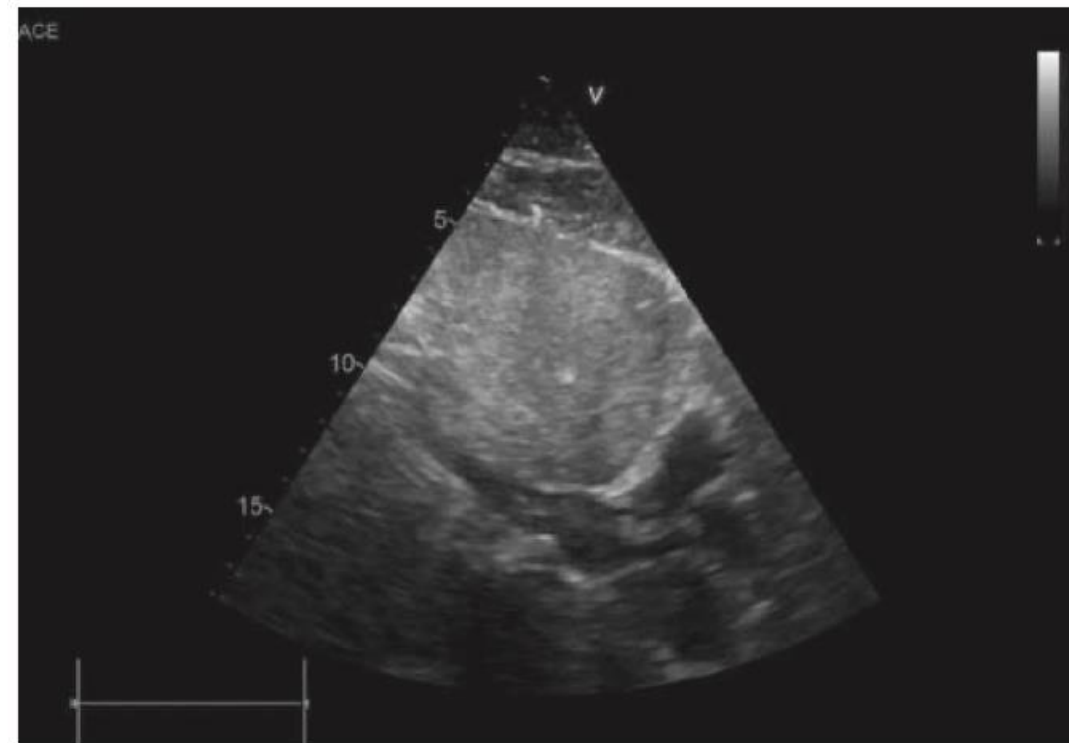


- Агрегатограмма – **ASPtest 26 U** (снижен)
- Оценка системы гемостаза: антитромбин III – 105% (норма)
- Биохимический анализ крови:
  - С-реактивный белок (СРБ) 2,47 мг/л (норма),
  - **креатинин крови (CREA) 90 мкмоль/л (повышен)**
  - **мочевая кислота (UR AC) 398 мкмоль/л (повышен)**
  - **глюкоза (GLUC) 9,18 ммоль/л (повышен)**
  - остальные показатели в норме
- Коагулограмма, общий анализ крови, общий анализ мочи – без изменений.
- Оценка системы гемостаза: D-dimer 72 ng/mL (норма)



- ИБС: стенокардия напряжения, ФК 3
- Постинфарктный (инфаркт миокарда без зубца Q ниже-боковой стенки ЛЖ с вовлечением верхушки от 12.03.2021) и атеросклеротический кардиосклероз.
- Атеросклероз аорты, мультифокальный стенозирующий атеросклероз коронарных артерий (КГР от 13.03.2021 – критический стеноз передней межжелудочковой ветви 65–70% в 1-м сегменте, критический стеноз 90% на границе 1–2-го сегментов, после отхождения дуговой ветви (ДВ) с вовлечением ее устья 65%, огибающая ветвь (ОВ) – критический стеноз 98% в проксимальном отделе ветви тупого края; правая коронарная артерия – критический стеноз 98% в проксимальном отделе, стеноз 70% в среднем отделе)
- Фиброз створок митрального клапана с МР 1–2-й степени. ТР 1–2-й степени.
- Легочная регургитация 1-й степени.
- Артериальная гипертензия (АГ) II риск 4
- ХСН, ФК 2. Н I.
- Дислипидемия. Сахарный диабет, тип 2, инсулино-нуждающийся, стадия клинико-метаболической субкомпенсации. Ожирение I степени (по ВОЗ). Индекс массы тела (ИМТ) 31,2 кг/м<sup>2</sup>.
- Последствия перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения в 2008 г. (анамнестически).
- Стеатогепатоз. Липоматоз поджелудочной железы. Мочекаменная болезнь (МКБ): камень правой почки. Недостаточность кардии. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы (ГПОД). Эритематозная гастропатия, Нр 0. Варикозное расширение подкожных вен нижних конечностей.
- Реконвалесцент COVID-19-ассоциированной пневмонии, нетяжелого течения (12.2020 – 01.2021), дыхательная недостаточность ДНО.

- В просвете нижней полой вены (НПВ) на печеночном уровне **необтурирующий тромб** длиной **около 50 мм** с **флотирующей верхушкой** в полости **правого предсердия 31×8 мм**. Дистальнее НПВ и подвздошные вены проходимы.
- Аорта уплотнена, не расширена.
- Аортальный клапан: фиброз створок, мелкие кальцинаты в кольце, регургитации нет. Левое предсердие не расширено.
- Митральный клапан: фиброз створок, регургитация 1-й ст. (легкая). Левый желудочек не расширен
- Концентрическая гипертрофия миокарда ЛЖ. Сократительная способность миокарда ЛЖ сохранена. ФВ 62%. Правые отделы не расширены.
- Трикуспидальный клапан: створки не изменены, регургитация 1-й ст. (легкая).
- Давление легочной артерии (ДЛА) систолическое 26 мм рт. ст.



Субкостальная позиция, тромб в нижней полой вене с флотацией в правое предсердие



## **УЗИ органов брюшной полости:**

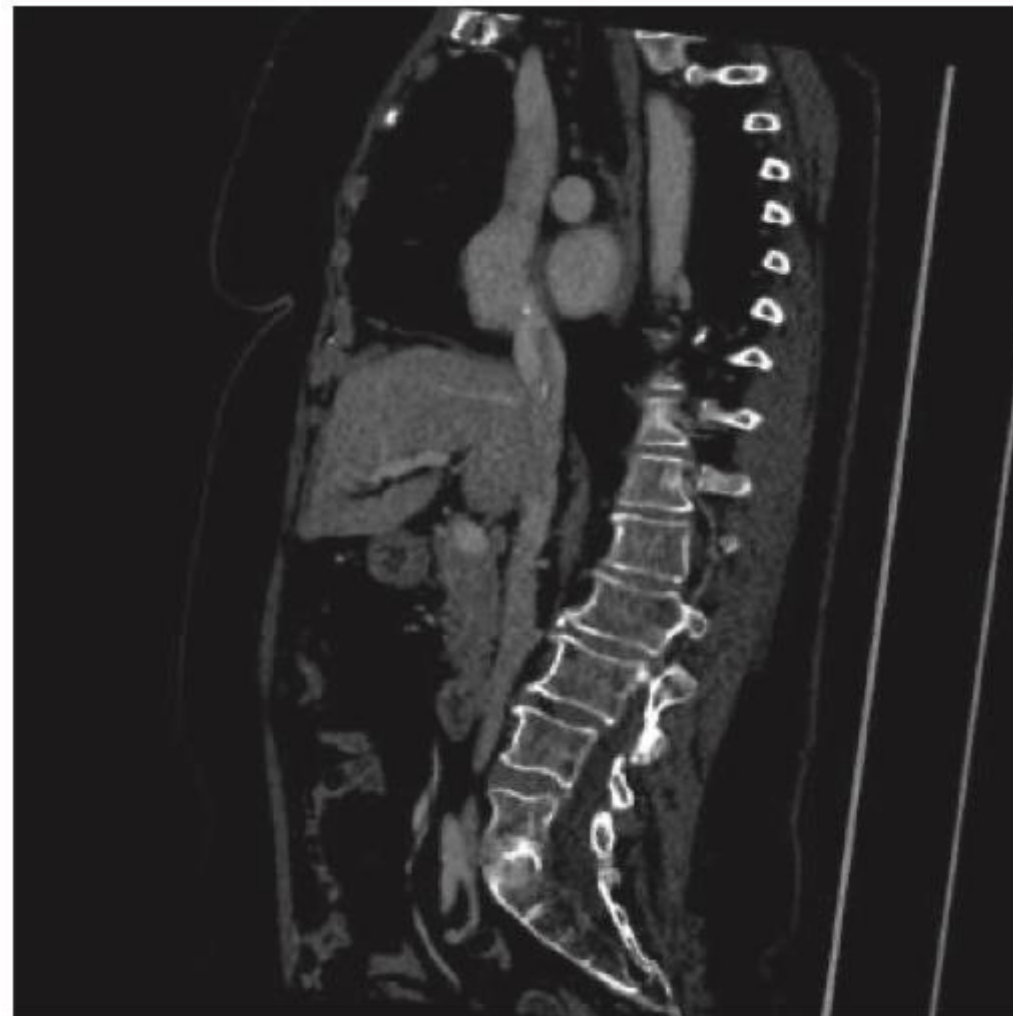
- признаки жирового гепатоза, липоматоза поджелудочной железы;
- признаки капиллярной гемангиомы печени;
- тромб в нижней полой вене;
- МКБ: камень правой почки, мелкие камни левой почки. Киста синуса правой почки;
- объемные образования селезенки (по типу гемангиом);
- признаки атеросклероза брюшной аорты

## **УЗИ вен нижних конечностей**

- без патологии

## РКТ органов брюшной полости с контрастированием:

- в венозную фазу контрастирования визуализируется **внутрипросветный необтурирующий тромб** с пристеночным кальцинозом на ~50 мм каудальнее уровня впадения печеночных вен (диаметр тромба до 5 мм), краниально до правого предсердия (~ на уровне заслонки НПВ), где тромб окружен по верхнему контуру массивными кальцинатами

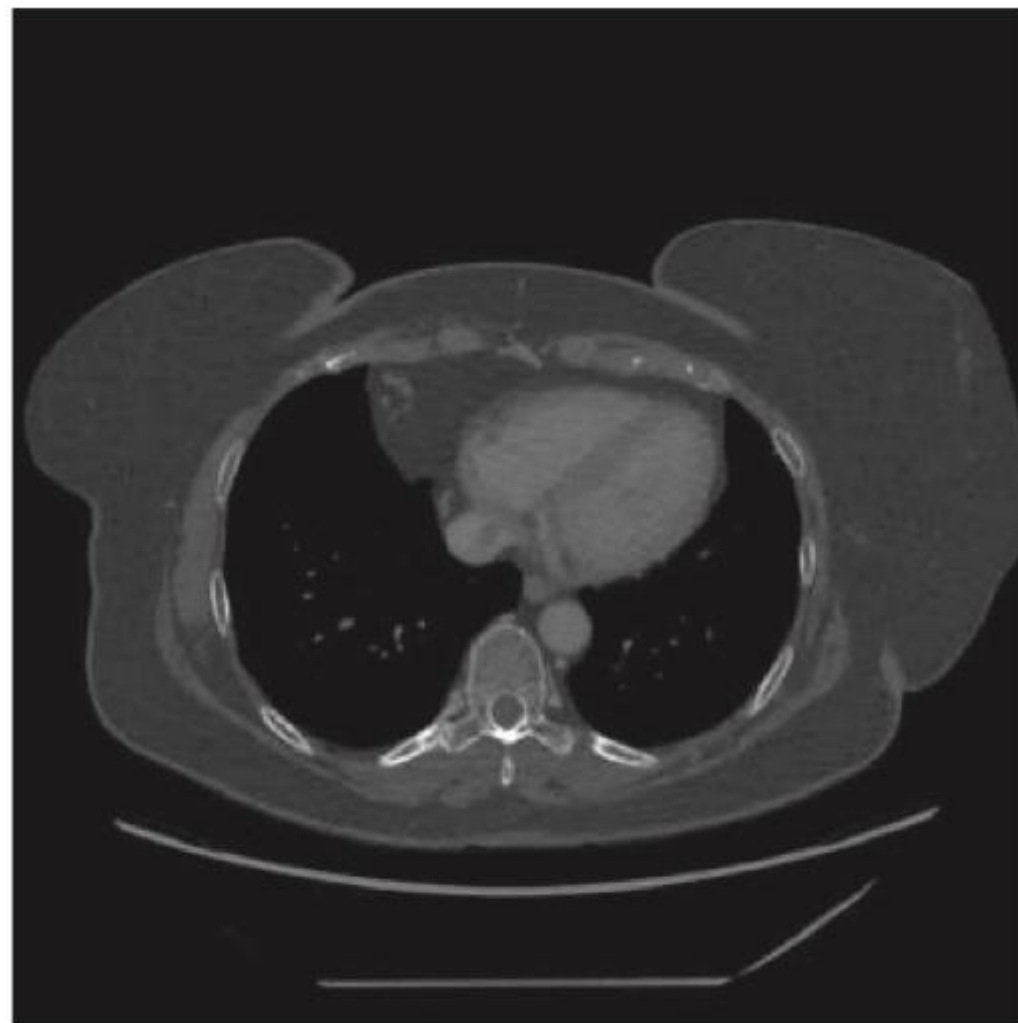


Косая сагиттальная проекция

## РКТ органов брюшной полости с контрастированием:

- На уровне наддиафрагмального отдела НПВ тромб диаметром 7 мм, занимает  $\sim 1/3$  просвета НПВ, в правом предсердии располагается пристеночно, диаметром до 12 мм, высотой до 14 мм

**Заключение:** РКТ-картина внутрисосудистого смешанного тромба в нижней полой вене каудальнее правого предсердия вплоть до впадения почечных вен.



Аксиальная проекция. Тромб в правом предсердии

- **Аорто- и маммарокоронарное шунтирование от 27.04.2021:** удаление объемного образования нижней полой вены в условиях искусственного кровообращения
- Доступом через правое предсердие нижняя полая вена ревизирована изнутри, **выявлено образование, распространяющееся от устья НПВ вниз по ее ходу**
- Образование удалено, длина образования составила **около 25 см**, передано на гистологическое исследование



Удаленный тромб

## Заключение от 30.04.2021:

- образование в основном представлено плотной фиброзной тканью, в центре некротизированной и гиалинизированной, покрытой эндотелием
- Вероятнее всего, данное образование представляет собой организованный тромб.



- Послеоперационный период протекал **без осложнений**, отмечен **регресс** клиники **сердечной недостаточности**, субъективно улучшение самочувствия.

## ЭхоКГ:

- Аорта уплотнена, не расширена
- Аортальный клапан: фиброз створок, мелкие кальцинаты в кольце, регургитации нет. Левое предсердие не расширено.
- Митральный клапан: фиброз створок, регургитация 1-й ст. Левый желудочек не расширен.
- Глобальная и локальная сократительная способность миокарда ЛЖ удовлетворительная, **ФВ 67%**.
- Правое предсердие не расширено. **В полости правого предсердия дополнительных образований нет.**
- Трикуспидальный клапан: створки не изменены, регургитация 1–2-й ст. (легкая). Правый желудочек не расширен.
- ДЛА систолическое 20 мм рт. ст. **НПВ проходима, спадается полностью**

На семнадцатые сутки после операции пациентка **была выписана** из стационара в удовлетворительном состоянии.

**Тромбоз правых отделов сердца**, возникающий в результате тромбоза нижней полой вены, является редким заболеванием и редкой находкой (до **0,1%**) при эхокардиографии.

Он остается малоизученным, поскольку реже встречается, реже диагностируется, а также **может протекать бессимптомно**, следовательно, может представлять диагностическую и терапевтическую проблему.

- **Тарасевич С.В.** – Республиканский клинический медицинский центр Управления делами Президента Республики Беларусь, Минск, Беларусь
- **Галицкая С.С.** – Республиканский клинический медицинский центр Управления делами Президента Республики Беларусь, Минск, Беларусь
- **Козлов О.И.** – Республиканский клинический медицинский центр Управления делами Президента Республики Беларусь, Минск, Беларусь
- **Любимова О.В.** – Республиканский клинический медицинский центр Управления делами Президента Республики Беларусь, Минск, Беларусь
- **Комаровская Е.Г.** – Республиканский клинический медицинский центр Управления делами Президента Республики Беларусь, Минск, Беларусь

Источник: Клинический случай "змеевидного" тромба в правом предсердии из нижней полой вены: редкая находка при эхокардиографии / С. В. Тарасевич, С. С. Галицкая, О. И. Козлов [и др.] // Кардиология в Беларуси. – 2022. – Т. 14, № 5. – С. 666-672. – DOI 10.34883/PI.2022.14.5.012. – EDN JMAEVW.



# 2023



Мы всегда готовы к сотрудничеству!

КОНТАКТЫ

Руководитель проекта **Шадеркина Виктория Анатольевна**

Тел.: +7 (926) 017-52-14

[viktoriashade@uroweb.ru](mailto:viktoriashade@uroweb.ru)