

# Progrediente Dyspnoe und Leistungsintoleranz bei einer jungen Frau

R. Müller<sup>a</sup>, A. Todorov<sup>b</sup>, N. Hess<sup>a</sup>, P. Rickenbacher<sup>a</sup>

Eine 40jährige vorher völlig gesunde Patientin litt seit 3 Monaten unter Dyspnoe, Husten und ausgeprägter Belastungsintoleranz. Zweimalige antibiotische Behandlungen bei Verdacht auf einen respiratorischen Infekt blieben ohne Er-

folg. Eine pneumologische Abklärung ergab keine Ursache für die Symptomatik. Wegen eines Herzgeräusches erfolgte die Zuweisung zur Echokardiographie. Auskultatorisch waren über dem Apex ein betonter 1. Herzton, ein  $\frac{2}{6}$  lautes mitralsystolisches und ein  $\frac{3}{6}$  lautes tieffrequentes protodiastolisches Geräusch hörbar. Echokardiographisch zeigte sich ein etwa 7 cm messender linksatrialer Tumor mit diastolischem Prolaps durch die Mitralklappe in den linken Ventrikel (Abb. 1 und 2). Anlässlich der operativen Exstirpation bestätigte sich der Befund eines Myxoms (Abb. 3). Drei Monate postoperativ ist die Patientin beschwerdefrei und echokardiographisch ist kein Rezidiv nachweisbar.

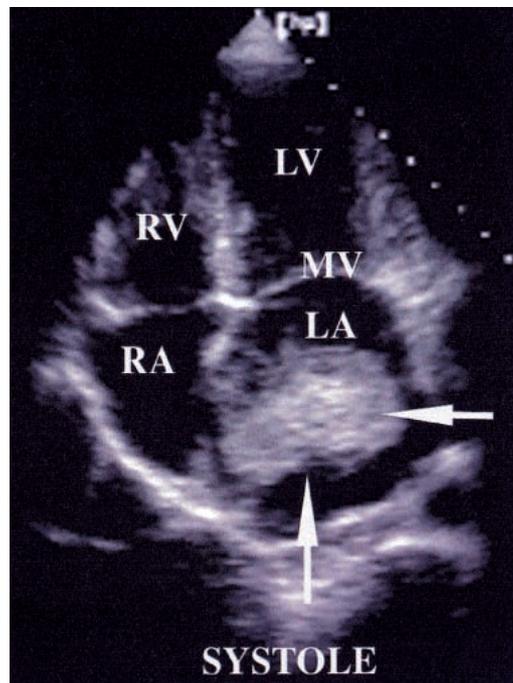
Primäre Tumoren des Herzens sind selten. Am häufigsten kommen vorwiegend linksatrial lokalisierte Myxome vor. Sie treten meist sporadisch vor allem zwischen der 3. und 6. Dekade und bei Frauen häufiger als bei Männern auf. Die Klinik ist abhängig von Lokalisation, Grösse und Motilität des Tumors. Typisch sind eine oder mehrere Manifestationen aus der Trias systemische Embolien, uncharakteristische Allgemeinsymptome oder, wie bei unserer Patientin, intrakardiale Obstruktion. Bei mehr als der Hälfte der Patienten können mitralsystolische und/oder diastolische («tumor plop») Herzgeräusche auskultiert werden. Die Echokardiographie ist die diagnostische Methode der Wahl, alternativ werden CT oder MRI eingesetzt. Die Behandlung besteht in der raschen chirurgischen Resektion. Zur frühzeitigen Erfassung von Rezidiven (1–3% bei sporadischen Myxomen) werden halbjährliche echokardiographische Kontrollen empfohlen.

## Abbildung 1.

Typischer echokardiographischer Befund eines vom Vorhofseptum ausgehenden linksatrialen Myxoms (Pfeile).

Abkürzungen:

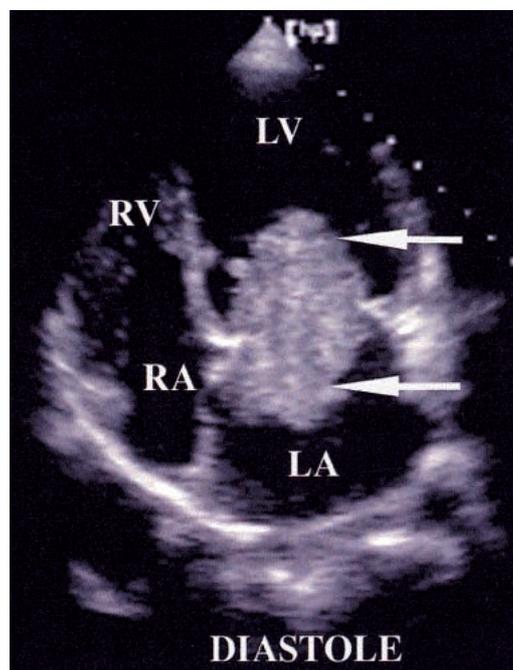
LV = linker Ventrikel,  
RV = rechter Ventrikel,  
LA = linker Vorhof,  
RA = rechter Vorhof,  
MV = Mitralklappe.



## Abbildung 2.

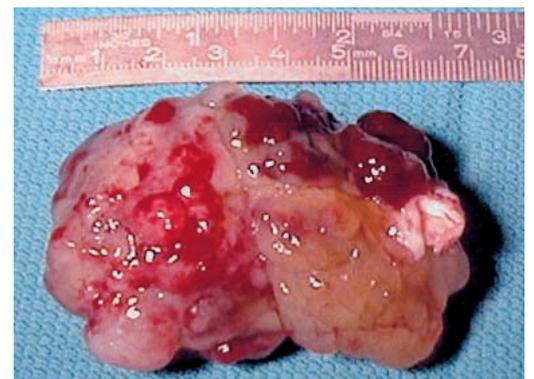
Diastolischer Prolaps des Myxoms in den linken Ventrikel.

Abkürzungen wie Abb 1.



## Abbildung 3.

Operationspräparat des polypoiden, 7 cm messenden Myxoms.



<sup>a</sup> Medizinische Universitätsklinik, Kantonsspital, 4101 Bruderholz  
<sup>b</sup> Klinik für Herz-Thoraxchirurgie, Universitätsklinik, Kantonsspital, 4031 Basel

Korrespondenz:  
PD Dr. Peter Rickenbacher  
Medizinische Universitätsklinik  
Kantonsspital  
4101 Bruderholz