

Vegetationen auf einer Dissektionsmembran in der Aorta ascendens

Richard Kobza^a, Anja Gunz^b, Rolf Jenni^a

Eine 57jährige Frau unter immunsuppressiver Therapie nach einer Nierentransplantation vor drei Monaten beklagte seit einer Woche Müdigkeit, Fieber, Schüttelfrost und Thoraxschmerzen. In den Blutkulturen zeigte sich ein Wachstum eines Methicillin-sensiblen Staphylococcus aureus. Die transösophageale Echokardiographie zeigte eine lokalisierte Stanford-Typ-A-Dissektion, die posterior am sinotubulären Übergang begann und bis auf Höhe der Pulmonalarterie reichte. Der Pfeil auf Abbildung 1 zeigt auf die Dissektionsmembran, LA bedeutet linker Vorhof, AO Aorta, RVOT rechtsventrikulärer Ausflusstrakt, LVOT linksventrikulärer Ausflusstrakt, RPA rechte Pulmonalarterie. Auf der Höhe der rechten Pulmonalarterie zeigte sich auch das Entry der Dissektion: Pfeil in Abbildung 2; gelb/rot zeigt das falsche Lumen an und blau das wahre Lumen. Auf der Dissektionsmembran fanden sich grosse mobile Vegetationen: Pfeil in Abbildung 3. Es wurden keine kardialen Vegetationen festgestellt. Die ganze Aorta wies Plaques Grad IV (grösser als 5 mm) auf. Wir postulierten eine Plaqueruptur als Ursprung für die lokalisierte Dissektion und eine Otitis media als Ursprung der Sepsis mit Staphylococcus aureus. Aufgrund der Komorbiditäten der Patientin wurde das Operationsrisiko als zu hoch eingestuft und einzig eine antibiotische Therapie mit Flucloxacillin fortgeführt. Unter dieser Therapie normalisierten sich die Entzündungsparameter.



Abbildung 1.

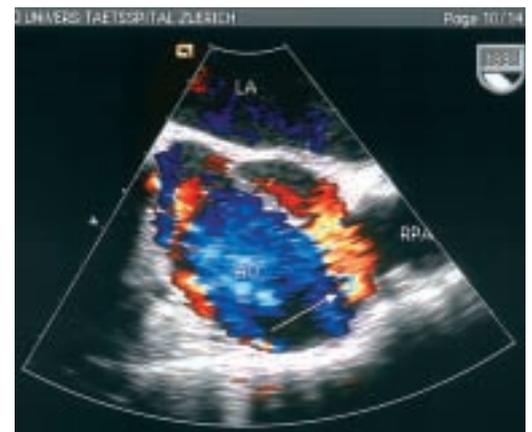


Abbildung 2.



Abbildung 3.

^a HerzkreislaufZentrum,
Kardiologie, Universitätsspital,
8091 Zürich

^b Departement Innere Medizin,
Nephrologie, Universitätsspital,
8091 Zürich

Korrespondenz:
Prof. Dr. Rolf Jenni
HerzkreislaufZentrum
Kardiologie
Universitätsspital
CH-8091 Zürich

karjer@usz.unizh.ch