


Levocardia

Markus Schwerzmann

Eine 18jährige Raucherin beklagte sich über intermittierende stechende Thoraxschmerzen seit Jahren. Die messerstichartigen Schmerzen traten mehrmals pro Tage auf, dauerten einige Sekunden bis wenige Minuten, waren im Herzspitzenbereich lokalisiert und strahlten nicht aus. Sie zeigten sich meist nach körperlicher Anstrengung. Bei der klinischen Untersuchung lag der Herzspitzenstoss in der mittleren bis hinteren Axillar-Linie. Das Röntgenbild zeigte eine eindrückliche Verlagerung der Herzsilhouette nach links. Der rechte Herzrand projizierte sich über die Wirbelsäule. Die Patientin unterzog sich einem herzchirurgischen Eingriff (Abb. 1 .

Den Beschwerden liegt ein vollständiges Fehlen des Perikards zu Grunde, ein rarer kongenitaler Defekt mit einer Inzidenz von 1:35 000 Herzen [1]. Die Verdachtsdiagnose ergibt sich aus klinischer Untersuchung und Röntgenbild. Das vollständige Fehlen des Perikards erlaubt dem Herzen aufgrund erhöhter intrathorakaler Mobilität eine extreme Linkslage einzunehmen, die oft mit einer Rotation um die Herzachse einhergeht. Die Thoraxschmerzen sind am ehesten Ausdruck einer lageabhängigen oder belastungsabhängigen Torsion der grossen Gefässe. Typischerweise äussern Patienten Thoraxschmerzen in Linksseitenlage oder während körperlicher Anstren-

gung. Eine Therapiemöglichkeit besteht in der chirurgischen Rekonstruktion des Perikardsackes mittels Gore-Tex [2]. Dieses Vorgehen korrigiert in der Regel nicht vollständig die Herzlage (wie in diesem Falle), verringert jedoch die kardiale Mobilität und damit möglicherweise die Torsion an den grossen Gefässen.



Abbildung 1. Aktuelles PA-Röntgenbild fünf Jahre nach Sternotomie.

Korrespondenz:

Dr. Markus Schwerzmann
Toronto Congenital
Cardiac Centre for Adults
Toronto General Hospital
585 University Ave, 5NU-527
CDN-Toronto, ON, M5G 2N2
markus.schwerzmann@uhn.on.ca

Literatur

- 1 Perloff JK. Congenital absence of the pericardium. In: Clinical recognition of congenital heart disease. 5th edition. Philadelphia: Saunders; 2003. p. 57–61.
- 2 Gatzoulis MA, Munk MD, Merchant N, van Arsdell GA, McCrindle BW, Webb GD. Isolated congenital absence of the pericardium: clinical presentation, diagnosis and management. *Ann Thorac Surg* 2000;69:1209–15.