

<病例報告>

中文題目: 發生在胸部鈍傷及心導管檢查後之急性主動脈瓣逆流

英文題目: Acute aortic regurgitation after blunt chest trauma and cardiac

catheterization

作者: 李政翰*, 蔡惟全*, 李威廷*, 許志新*, 陳儒逸*, 甘宗旦**

服務單位: 國立成功大學醫學院附設醫院心臟內科*, 心臟外科**

前言: 發生在胸部鈍傷後的心血管疾病有心臟鈍傷、主動脈剝離、心臟破裂導致心包膜積血等。而發生主動脈瓣撕裂導致的急性主動脈瓣逆流在臨床十分少見。通常發生急性主動脈瓣逆流時會以急性心臟衰竭表現, 因此需要馬上接受外科治療。我們提供一個罕見病例, 病人在發生胸部鈍傷後, 一開始並沒有以心臟衰竭表現, 而是在接受心導管評估持續性胸痛 3 天後才發生急性心臟衰竭併呼吸衰竭。本病例將探討該病人出現急性主動脈瓣逆流的不尋常時間點及處理方法。

病例報告: 一 55 歲男性有高血壓病史但並沒有規則服用藥物控制。平常有心臟衰竭的表現如爬樓梯和提重物會喘。住院當天因開貨車發生車禍被送至急診。在急診室所做的身體檢查發現有一舒張性心雜音, 身上除了左下肢瘀青紅腫外並無其他異常之處。血液中的肌肉酵素(creatinine kinase 4995 U/L and CK-MB 25 U/L)有上升。經胸前心臟超音波顯示左心室肥厚併擴大、左心房也有擴大, 此外尚有輕微主動脈瓣逆流。胸部 x-ray 發現心臟變大但是並無肋骨骨折情形。左下肢 x-ray 顯示左大腿骨骨折。後來病人被轉至區域醫院骨折方面的處理。住院中因持續性胸痛, 於兩天後在懷疑冠狀動脈或主動脈是否有剝離情況下做心導管的檢查, 不過只發現輕微冠狀動脈狹窄及輕微主動脈瓣逆流。導管後 3 天, 病人發生急性肺水腫併呼吸衰竭, 於是病人轉治本院心臟加護病房。心臟超音波卻發現主動脈瓣有脫垂合併嚴重的主動脈瓣逆流。病人接受換瓣膜的手術。術中發現主動脈瓣的左冠狀動脈瓣有撕裂傷。在接受瓣膜置換術後, 心臟衰竭馬上得以控制。

討論: 胸部鈍傷所導致主動脈瓣撕裂因而引起主動脈瓣逆流的機會十分渺小。其形成的機制通常必須剛好心臟在舒張期主動脈瓣關閉時, 突然胸內壓力因外力大增, 導致主動脈瓣承受極大壓力, 因主動脈瓣中之非冠狀動脈瓣的周圍支撐力最差, 最後造成非冠狀動脈瓣被撕裂。除此之外, 胸部鈍傷所導致主動脈瓣逆流通常在數小時之內就會產生心臟衰竭表現。本病例有兩個獨特的地方, 其中之一是發生急性主動脈瓣逆流的時間點, 另外一點是主動脈瓣撕裂的位置。本病人在發生胸部鈍傷當天所做的超音波及 3 天後所做的心導管檢查都只有顯示輕微的主動脈瓣逆流。直到做完心導管 2 天後, 病人才出現急性主動脈瓣逆流的表現。而且主動脈瓣撕裂的位置在主動脈瓣中之左冠狀動脈瓣而非非冠狀動脈瓣。因此, 我們推測病人在發生胸部鈍傷後, 可能有造成主動脈瓣中之左冠狀動脈瓣輕微撕

裂傷，而心導管檢查的過程讓左冠狀動脈瓣撕裂傷更加惡化。雖然各文獻之中並沒有人提出心導管檢查的過程會造成心臟瓣膜的撕裂傷。不過，從本病患發生的臨床變化，我們提醒臨床醫師，對於發生過嚴重胸部鈍傷的病患，如果要執行心導管檢查，一定要十分小心以免造成瓣膜撕裂傷。

參加九十三年年會海報展示

題目：發生在胸部鈍傷及心導管檢查後之急性主動脈瓣逆流

姓名：李政翰	服務單位：國立成功大學醫學院附設醫院	科別：心臟內科
--------	--------------------	---------

聯絡地址：台南市北區勝利路 138 號

聯絡電話：(06) 2353535-2383	傳真：(06) 2753834
------------------------	-----------------