

Complication of pulmonary hypertension?

Komplikácia pľúcnej hypertenzie?

Chudý M, Gonçalvesová E

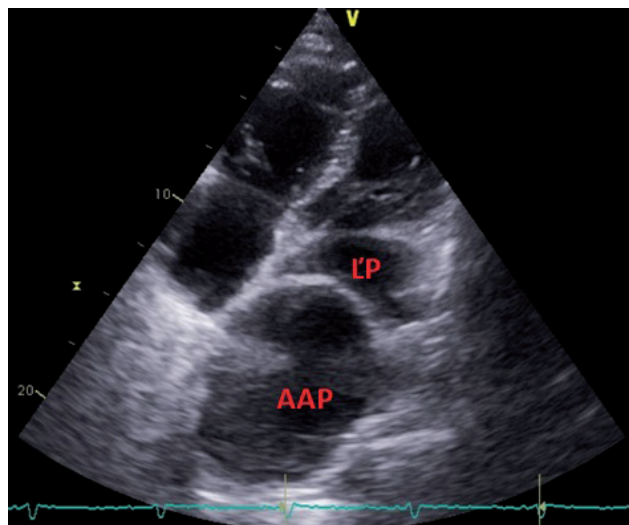
Kardiologická klinika Lekárskej fakulty UK a Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, a. s., Bratislava, Slovenská republika

58-ročná pacientka s dlhoročnou anamnézou pľúcnej hypertenzie bola prijatá pre zhoršujúce sa dyspnoe a pretrvávajúci kašeľ s hemoptýzou. Zadýchavala sa pri malej námahe a občas pociťovala mierny tlak na hrudníku bez spojitosti s fyzickou aktivitou. Synkopu v minulosti nemala. CT angiografia pred siedmimi rokmi vylúčila embóliu do a. pulmonalis, ale bola popísaná aneurizma a. pulmonalis (AAP).



Obrázok 1 Ostro ohraničená guľovitá masa v pravom strednom pľúcnom poli nasadajúca na pľúcny hilus

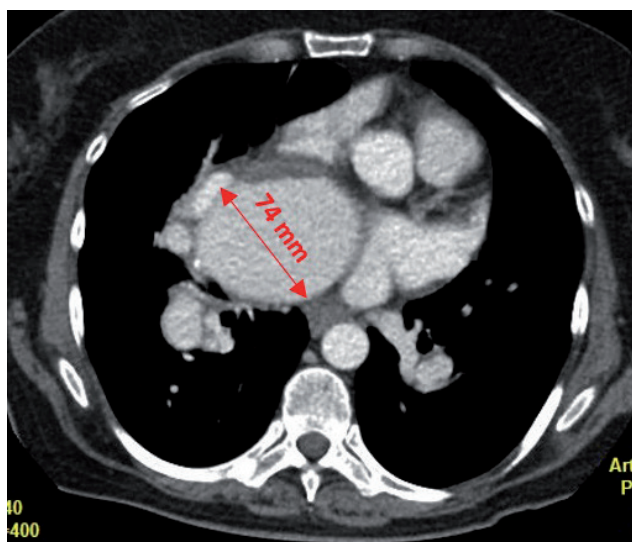
Počas hospitalizácie sa echokardiograficky popisovala dobrá funkcia pravej komory a vyšetrením centrálnej hemodynamiky sa potvrdila ťažká prekapilárna pľúcna hypertenzia (mPAP 59 mmHg, PCWP 14 mmHg, CO 6,3 l/min, CI 3,34 l/min/m², a PVR 6,98 Wj, TPG 45 mmHg). Stav sa hodnotil ako idiopatická pľúcna hypertenzia. Digitálnou subtrakčnou pulmoangiografiou sa identifikovala aneurizma a. pulmonalis dx. šírky 74 mm, bez výraznej progresie vo veľkosti v porovnaní s predchádzajúcou CT angiografiou. Pacientkine aktuálne ťažkosti možno vysvetliť prítomnosťou ťažkej prekapilárnej pľúcnej hypertenzie, ale čiastočne aj mechanickým útlakom ciev a dýchacích ciest aneurizmou pravej pľúcnice. Pre závažný



Obrázok 2 Na ľavú predsieň dolieha a deformuje ju okrúhla štruktúra (červená šípka), v. s. aneurizmaticky dilatovaná pľúcnica

Z Oddelenia zlyhávania a transplantácie srdca, Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Bratislava, Slovenská republika
Do redakcie došlo dňa 16. decembra 2019; prijaté dňa 20. decembra 2019

Adresa pre korešpondenciu: MUDr. Martin Chudý, Oddelenie zlyhávania a transplantácie srdca, Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a. s., Pod Kráskou hôrkou 1, 833 48 Bratislava 37, Slovenská republika, e-mail: chudy.martin1@gmail.com



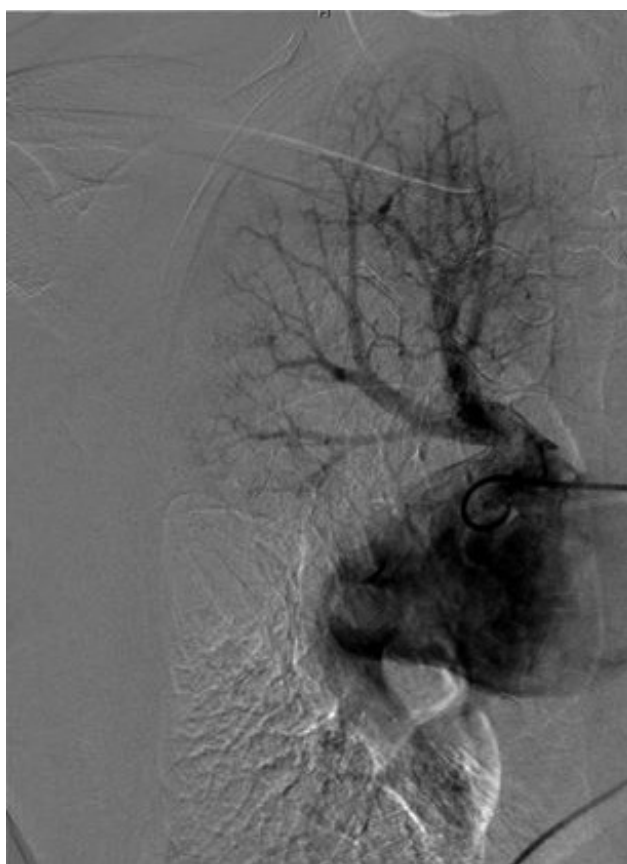
Obrázok 3 CT angiografia s nálezom aneuryzmy a. pulmonalis s veľkosťou 74 mm

klinický stav a riziko progresie aneuryzmy pľúcnice iniciujeme špecifickú liečbu PH.

Aneuryzma pľúcnice je zriedkavou komplikáciou pľúcnej hypertenzie. V manažmente pacientov s aneuryzmou a. pulmonalis neexistujú univerzálne odporúčania a zvyčajne sa postupuje podľa konsenzov založených na prípadových štúdiách z klinickej praxe (1). Prítomnosť aneuryzmy pľúcnice má často asymptomatický priebeh. K menej závažným komplikáciám patria príznaky, ktoré vznikajú na podklade mechanického útlaku okolitých ciev a dýchacích ciest (2, 3). Život ohrozujúcou komplikáciou aneuryzmy pľúcnice je jej disekcia (1, 4).

Literatúra

1. Kreibich M, Siepe M, Kroll J, et al. Aneurysms of the pulmonary artery. *Circulation*. 2015;131:310-316.



Obrázok 4 Digitálna subtrakčná angiografia s nálezom AAP

2. Smalcelj A, Brida V, Samarzija M, et al. Giant, dissecting, high-pressure pulmonary artery aneurysm: case report of a 1-year natural course. *Tex Heart Inst J*. 2005;32:589-594.
3. Arango TE, Cerezo MF, Salvatierra VA. Bronchiectasis due to pulmonary artery aneurysm. *Interact Cardiovasc Thorac Surg*. 2013;17:176-178.
4. Theodoropoulos P, Ziganshin B, Tranquilli M, et al. Pulmonary artery aneurysms: Four case reports and literature review. *International Journal of Angiology*. 2013;22:143-148.