

**KARDIOLOGIE
KLINIKUM
OLDENBURG**

Rechtsatrialer Tumor nach ACVB Operation

Jochen Muke, Kay Kronberg, Gert-Hinrich Reil



28. Herbsttagung
der Deutschen
Gesellschaft für
Kardiologie 2004

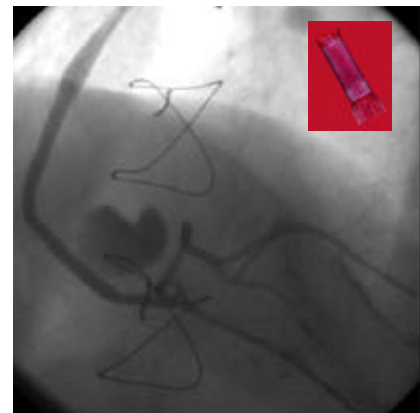
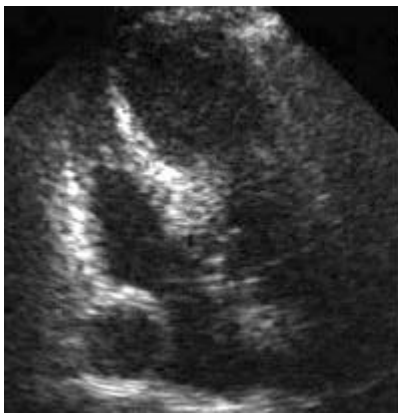
Kardiologie Klinikum Oldenburg, Dr. Edenstr. 10, 26133 Oldenburg, <http://www.kardio.org/>

Anamnese: Ein 62-jähriger Patient mit fortgeschrittener koronarer Dreifäßerkrankung wurde 2002 aufgrund einer instabilen Angina pectoris stationär aufgenommen. Aus der Vorgeschichte war ein Hinterwandinfarkt 1984 mit anschließender Anlage von vier singulären Venenbypässen auf RIVA, RD1, PLA und RIVP bekannt. Bei Bypassverschluß Reoperation 1998 mit Anlage eines LIMA Bypass auf den RIVA und einer Vene auf den PLA.

Echokardiographie: Echokardiographisch fiel ein rechtsatrialer Tumor (3,4 cm Durchmesser) unklarer Ätiologie auf.

Koronarangiographie: In einer erneuten Herzkatheteruntersuchung stellte sich eine 90%igen Stammstenose des 18 Jahre alten ACVB zum proximalen RIVP der rechten Kranzarterie dar. Im Bereich der Stenose zeigte sich ein lokalisiertes, medial gelegenes Bypassaneurysma.

Therapie: Nach erfolgreicher Ballondilatation des Bypasses konnte therapeutisch ein "Covered Stent" implantiert werden, mit dem das Aneurysma ausgeschaltet und ein guter Kontrastmittelabfluss nach distal erzielt werden konnte. Kurz darauf konnte der Patient ohne Beschwerden nach Hause entlassen werden.



Diagnostik Fall 2: Echokardiographisch zeigte sich ein rechtsatrialer Tumor der sich in der nachfolgenden Koronarangiographie als Bypassaneurysma darstellte.

Therapie Fall 2: Es erfolgte eine Extirpation des Bypassaneurysmas mit Überdeckung des Defektes durch einen rechtsatrialen Patch und eine Bypassneuanlage (RCA).

