

病例报告

结合心外科治疗扩张型心肌病一例

黄晓忠, 陈竹君, 陈纪言

1 临床资料

患者男性, 26 岁, 因“反复心悸 9 年, 伴活动后胸闷、气促 5 年”入院。患者 9 年前无明显诱因反复出现心悸, 但无胸闷、气促, 休息后不可自行缓解, 遂至江西省南昌市人民医院就诊, 诊断为“心律失常”, 给予“射频消融术”治疗, 但效果不明显。5 年前开始出现活动后心悸、胸闷、气促, 无紫绀、夜间阵发性呼吸困难。曾因发热、咳嗽、咯血至江西省人民医院就诊, 诊断为“肺炎”, 超声心动图提示“心脏扩大”, 予抗炎治疗后病情好转, 但心悸、胸闷、气促症状仍反复出现, 且常因“感冒”后症状加重, 长期医院门诊随诊, 口服“卡托普利、美托洛尔、地高辛”等治疗, 但病情控制欠佳。4 年前为求进一步诊治至北京阜外医院就诊, 超声心动图提示“心肌受累疾患, 左心扩大, 二尖瓣少量反流, 左心收缩功能减低”, 心脏磁共振成像提示“扩张型心肌病伴左心功能不全”, 建议保守治疗为主。2013-06-03 来我院就诊, 查超声心动图提示“符合扩张型心肌病超声改变, 左心室收缩功能减退, 重度二尖瓣反流, 轻度主动脉瓣反流, 轻度三尖瓣反流, 全心扩大, 左心室舒张末内径达到 100 mm”, 予贝那普利、比索洛尔、曲美他嗪及利尿药等治疗, 患者心脏功能持续改善。2014-07-31 复查超声心动图提示“二尖瓣前叶脱垂, 重度反流; 左心室明显扩大, 左心室收缩功能减低; 轻度三尖瓣反流; 轻度主动脉瓣反流”, 建议心外科手术治疗, 但因心功能不符合手术条件而推迟。2015-09-10 患者超声心动图提示心功能较前好转, 收入心外科。

入院查体: 脉搏 96 次/min, 呼吸 20 次/min, 血压 113/88 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa), 体重 68 kg, 身高 175 cm。颈静脉无怒张。双肺呼吸音清, 未闻及明显干湿性啰音。心前区无隆起, 心界向左下扩大, 心率 96 次/min, 心律绝对不齐、心音强弱不等, 主动脉瓣听诊区可闻及 3/6 级叹气样舒张期杂音, 二尖瓣听诊区可闻及 3/6 级吹风样收缩期杂音。腹平软, 无压痛及反跳痛, Murphy 征(-), 肝脾肋下未及, 移动性浊音(-), 肠鸣音正常, 双下肢无水肿。辅助检查无明显异常。术前超声心动图: 左心室舒张末内径 63 mm, 左心室射血分数 35%, 二尖瓣反流面积 11.1 cm², 主动脉瓣反流面积 4.4 cm²。入院诊断: 扩张型心肌病, 二尖瓣关闭不全, 主动脉瓣关闭不全, 非风湿性三尖瓣关闭不全, 心房颤动, 心功能 II 级。

患者入院后在心外科行主动脉瓣及二尖瓣置换术, 三尖瓣成形术。术后患者顺利出院, 并持续给予贝那普利、比索洛尔、曲美他嗪及利尿药等治疗, 复查超声心动图示心功能逐渐好转并恢复正常。术后 4 个月超声心动图示, 左心室舒张末内径 56 mm, 左心室射血分数 53%, 二尖瓣、主动脉瓣人工瓣未见瓣周反流。术后 6 个月超声心动图: 左心室舒张末内径 53 mm, 左心室射血分数 59%, 二尖瓣、主动脉瓣人工瓣未见瓣周反流。

2 讨论

扩张型心肌病病因目前尚不清楚, 但其 5 年生存率与恶性肿瘤相当, 顽固性心力衰竭和严重心律失常是其主要死亡原因。目前内科常规药物治疗可使患者心功能逐渐好转或恢复正常, 但因心脏扩大, 导致心脏瓣膜瓣环扩张, 容易并存中重度心脏瓣膜反流。一些存在中重度二尖瓣或主动脉瓣反流的扩张型心肌病患者, 即使应用最佳药物方案治疗, 仍然可能存在中重度心脏瓣膜反流, 并且左心室舒张末内径及左心室收缩功能均难以恢复到正常。对于这类患者, 需要不断探索新的治疗方法。

心脏瓣膜置换术或整形术是心外科常规治疗心脏瓣膜病的手段。对于扩张型心肌病患者而言, 因其心脏收缩功能降低, 手术风险高, 从而手术机会低。该患者 3 年前确诊扩张型心肌病, 且心脏功能差, 左心室舒张末内径达到 100 mm。通过 2 年多采用贝那普利、比索洛尔逐渐加量至最大耐受量或靶剂量, 并结合使用曲美他嗪、辅酶 Q10、呋塞米、螺内酯等药物治疗, 患者左心室舒张末内径逐渐缩小至术前 63 mm, 左心室射血分数逐渐升高, 但二尖瓣重度反流未能够纠正, 导致心脏负荷增加, 患者心功能无法进一步改善至正常状态。患者最终接受外科手术治疗, 术后半年时心脏结构及功能均恢复到正常水平, 治疗效果理想。

这则病例提示, 在常规药物治疗扩张型心肌病的基础上, 对于长期存在中重度心脏瓣膜反流, 且心功能不能够再进一步改善直至恢复正常的患者, 及时结合心外科瓣膜置换术或整形术, 可纠正中重度心脏瓣膜反流, 减轻心脏负荷, 为药物治愈扩张型心肌病提供机会。

(收稿日期: 2016-05-20)

(编辑: 卢芳)

作者单位: 510080 广州市, 广东省人民医院(广东省医学科学院) 心血管内科

作者简介: 黄晓忠 副主任医师 博士 主要研究方向为心血管内科 Email: xiaozhhuang@163.com 通讯作者: 黄晓忠

中图分类号: R54 文献标识码: A 文章编号: 1000-3614 (2016) 08-0809-01