

A valvulopáthiák és veleszületett szív viciumok összefoglaló táblázatai, diagramjai

2011 április 6

Kovács Árpád Ferenc
Mogye, ÁOK III



- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

Összehasonlítás



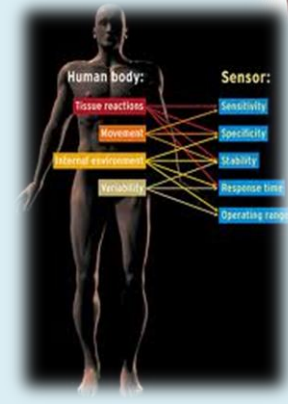
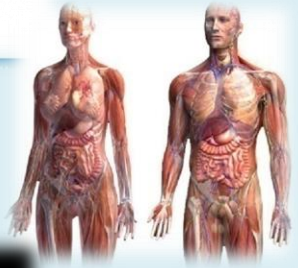
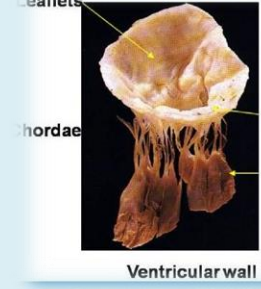
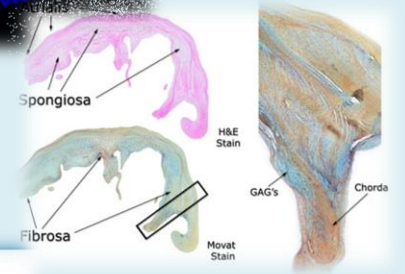
Összefüggések



Hasonlóság
Különbség

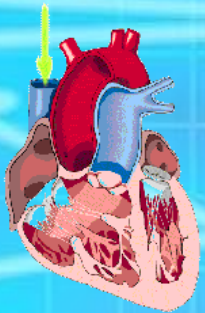


Rendszer



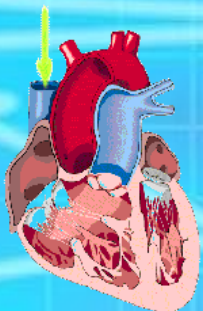
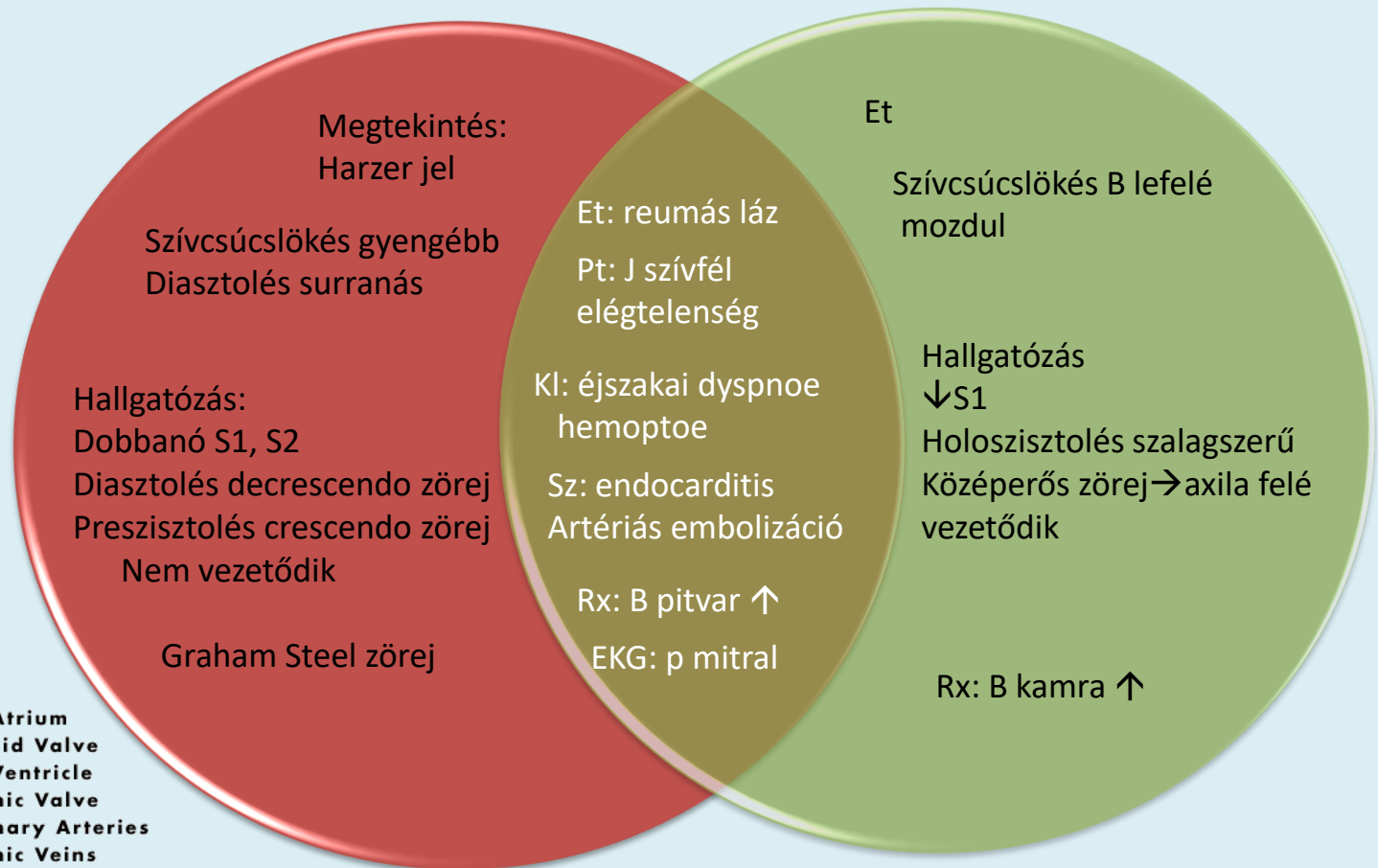
Billentyű szűkület és elégtelenség

Mindig organikus	Lehet organikus vagy funkcionális
Nyomásterhelés	Térfogatterhelés
Koncentrikus hipertrófia	Excentrikus hipertrófia
Vér nehezen és késve jut a keringési rendszer következő szakaszába	Vér keringés irányával ellentétesen visszafolyik
Szűkület mögötti üreg izomzatának túltengése	Az illető szívüreg nagyobb vérmennyiséggel dolgozik



- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

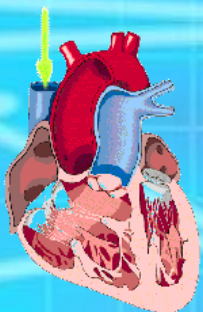
1. Mitrális billentyű szűkület és Mitrális billentyű elégtelenség



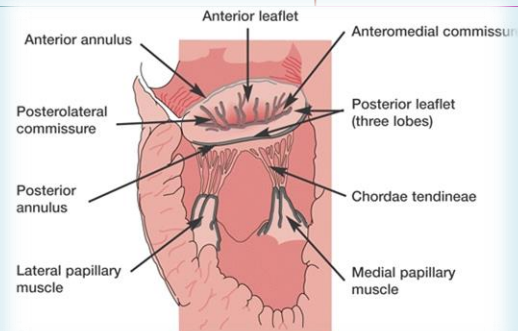
- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

1. Mitrális billentyű szűkület és Mitrális billentyű elégtelenség

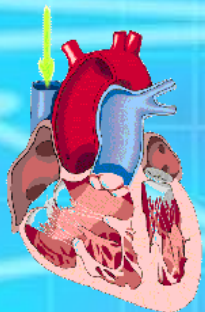
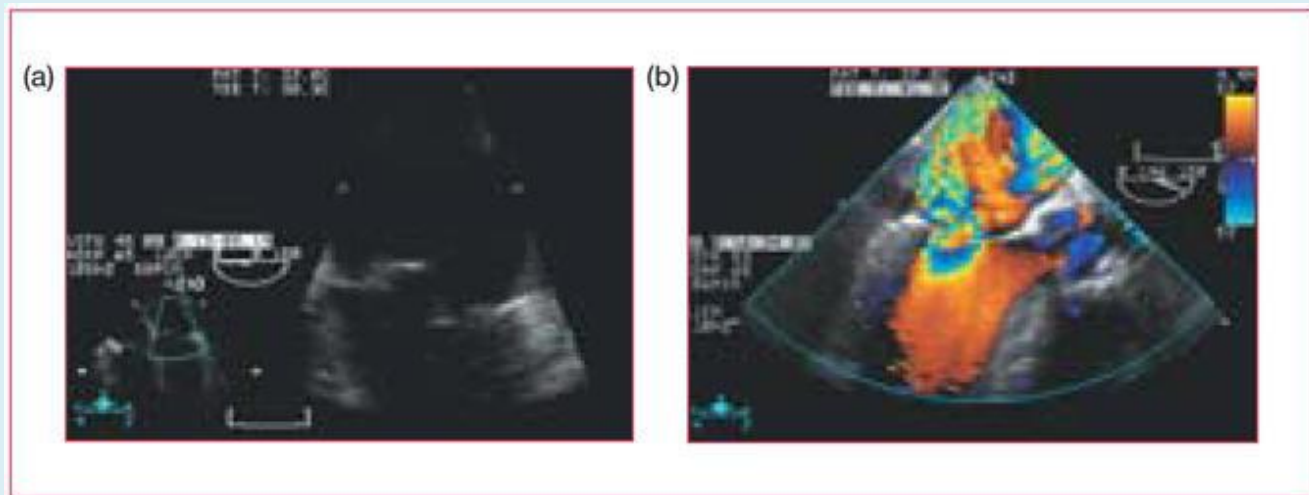
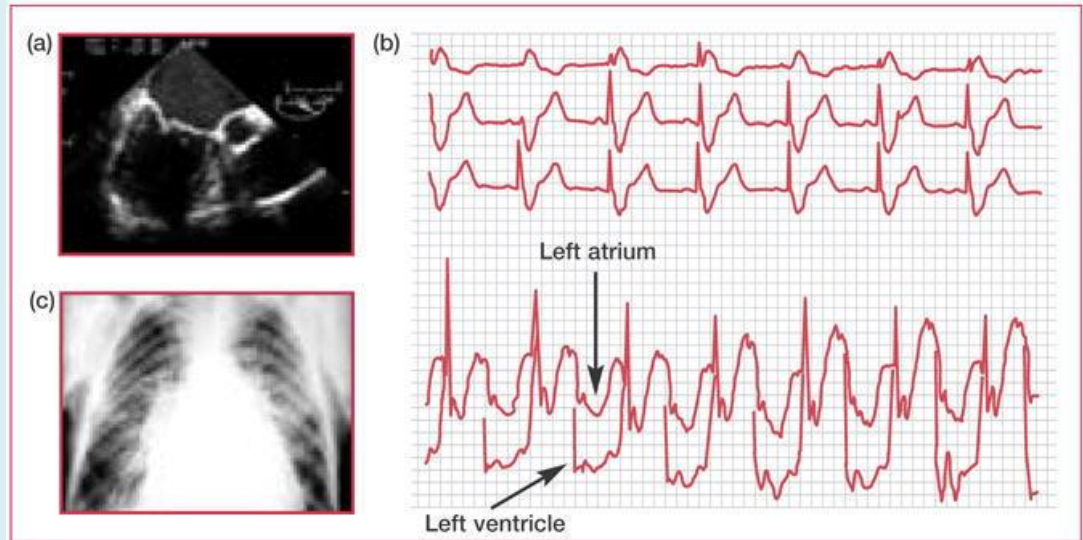
	Mitralis stenosis	Mitralis insufficiencia
Tünetek	<p>Opening snap Presystolic accentuation Murmur S1 (loud) S2 S1 (loud) S2 Tapping apex beat</p>	<p>Pansystolic murmur S1 (soft) S2 S3</p>
Etiológia	<p>Reumás láz Billentyű kalcifikáció Endocarditis Granulomatosus beszűrődés</p>	<p>Reumás láz Mitralis billentyű prolapszus Degeneratív billentyű betegség Fertőző endocarditis Isémia</p>



- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

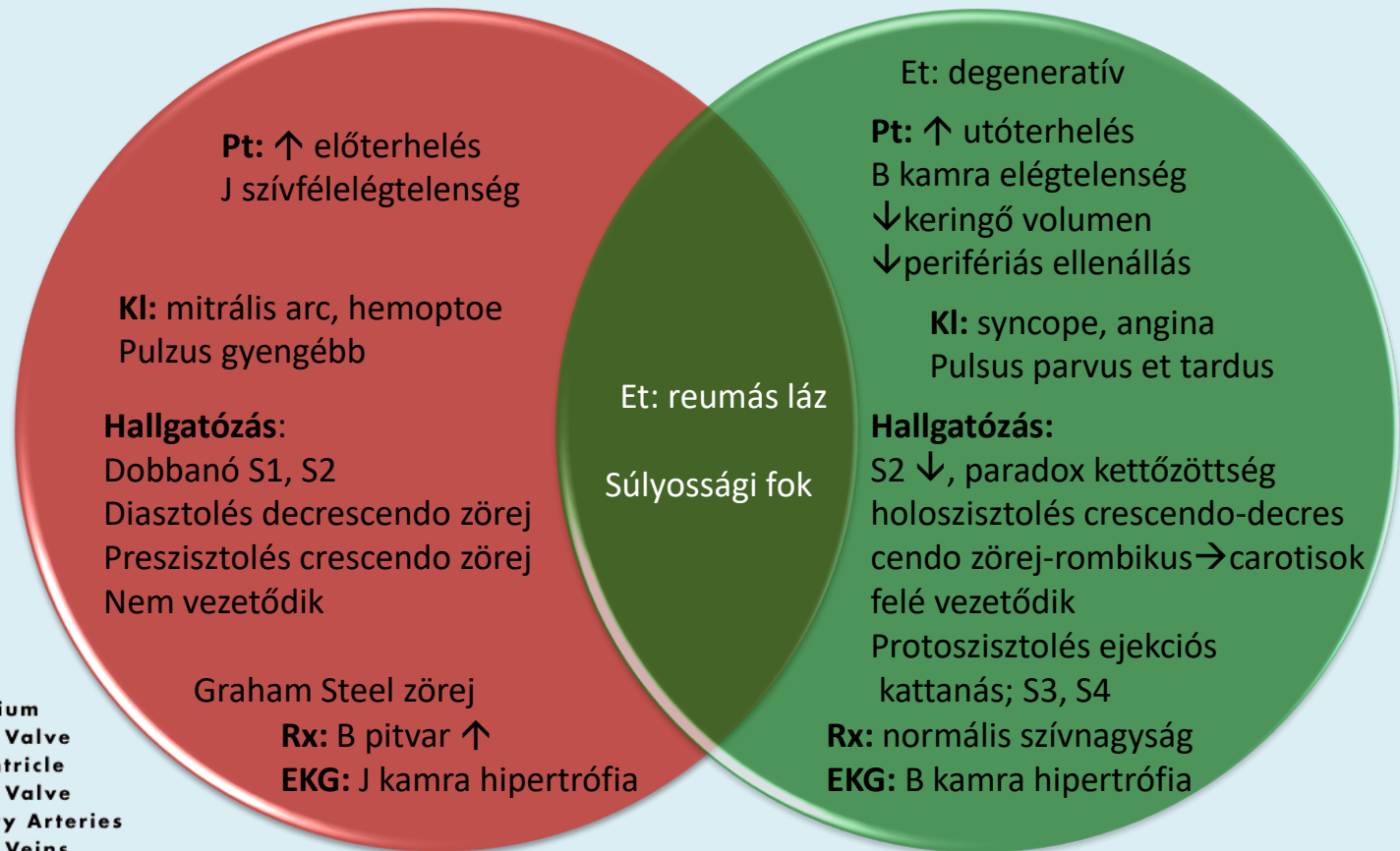


1. Mitrális billentyű szűkület és Mitrális billentyű elégtelenség

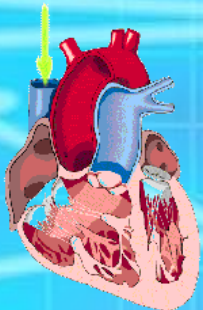


- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

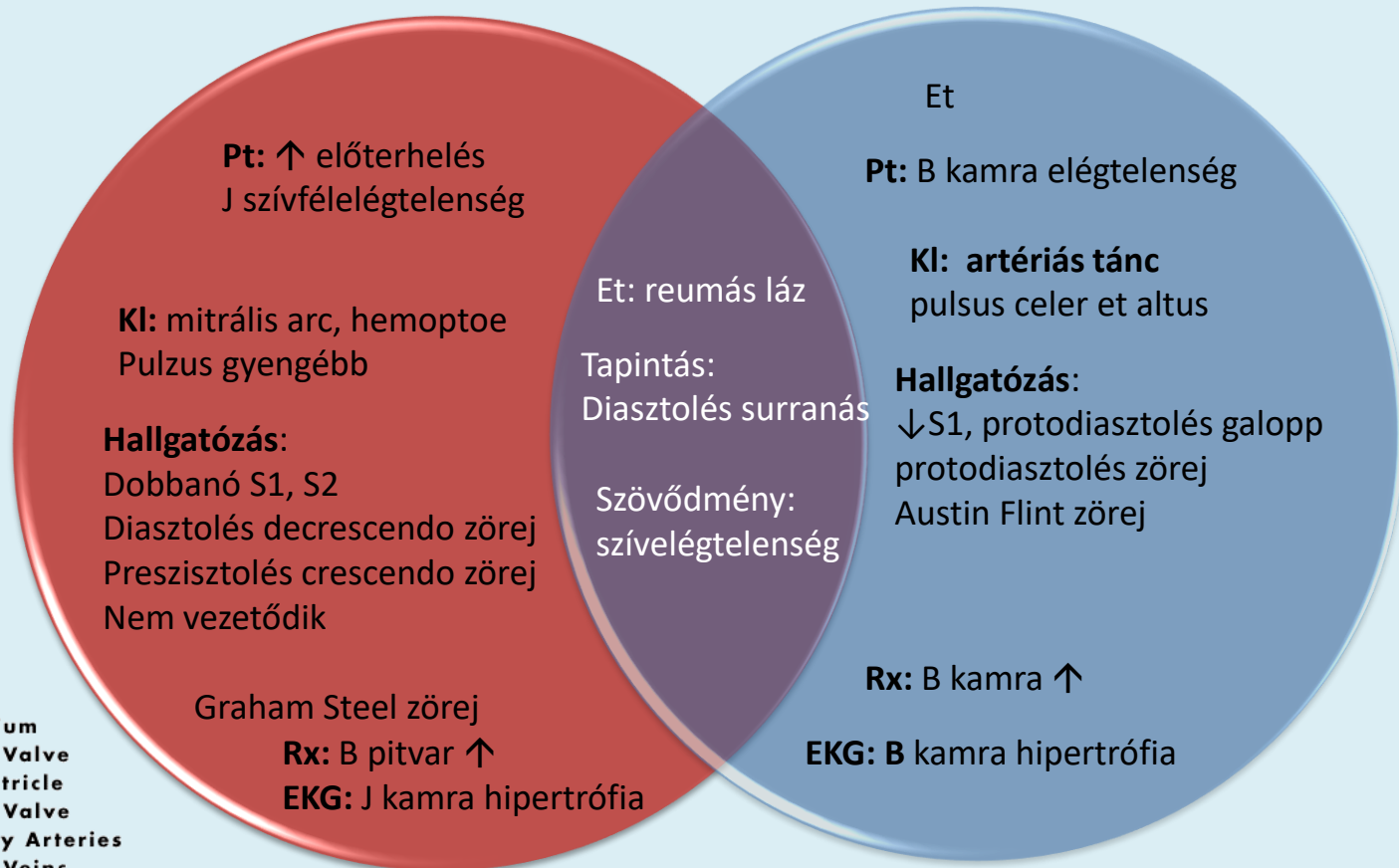
2. Mitrális billentyű szűkület és Aorta billentyű szűkület



- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

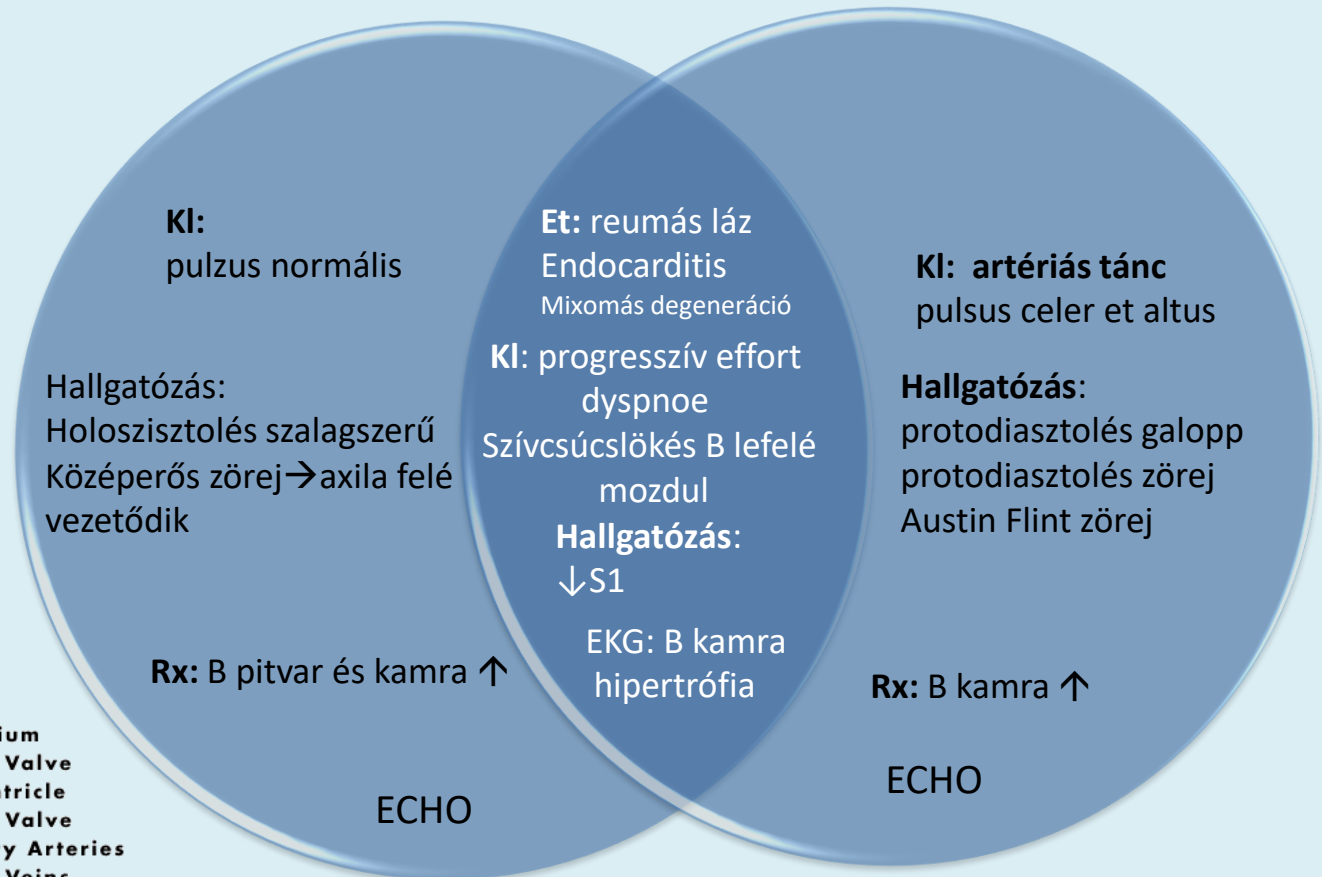


3. Mitrális billentyű szűkület és Aorta billentyű elégtelenség



- 
- Right Atrium
 - Tricuspid Valve
 - Right Ventricle
 - Pulmonic Valve
 - Pulmonary Arteries
 - Pulmonic Veins
 - Left Atrium
 - Mitral Valve
 - Left Ventricle
 - Aortic Valve
 - Aorta

4. Mitrális billentyű elégtelenség és Aorta billentyű elégtelenség



- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

Three Rheumatic Valvular Disorders

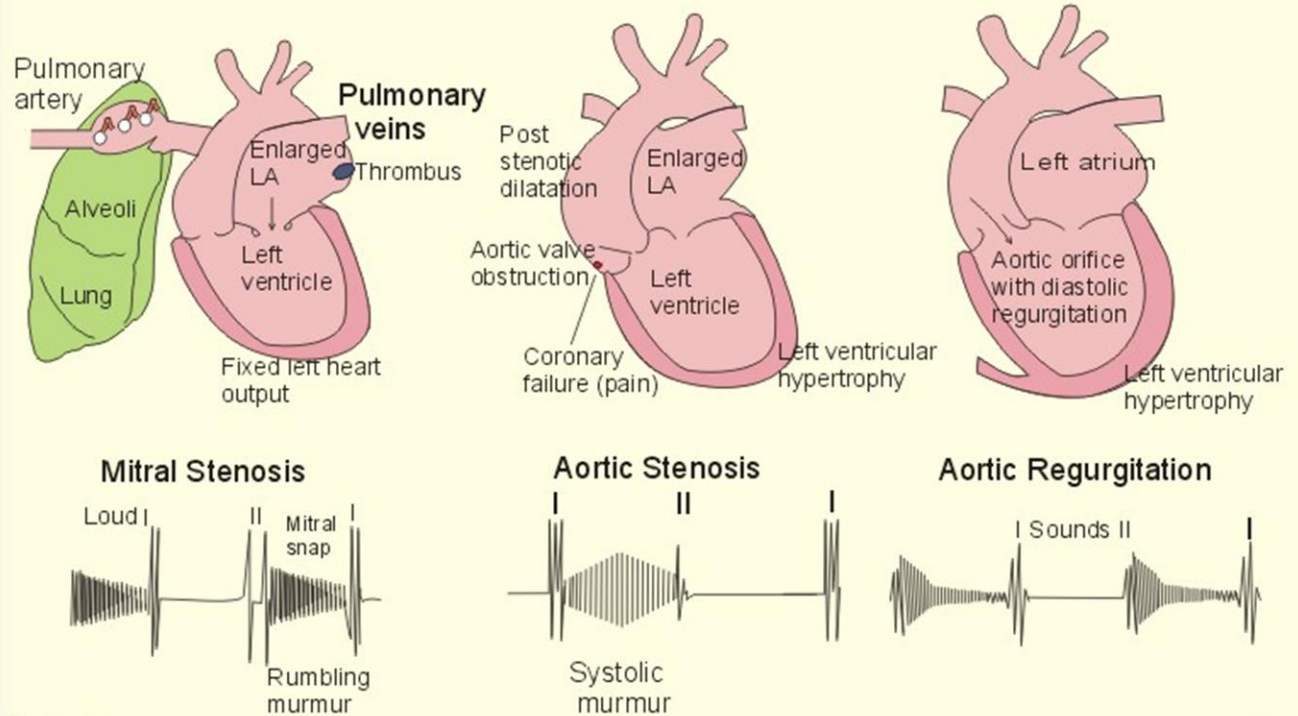
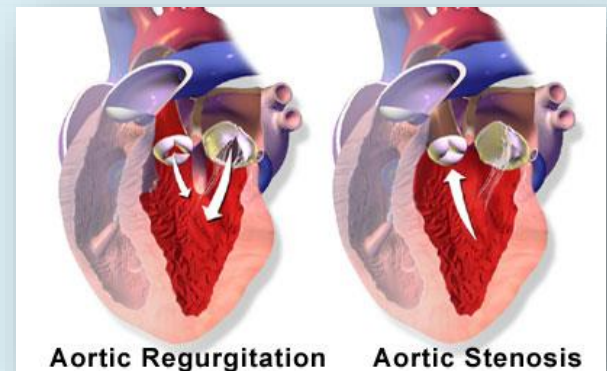


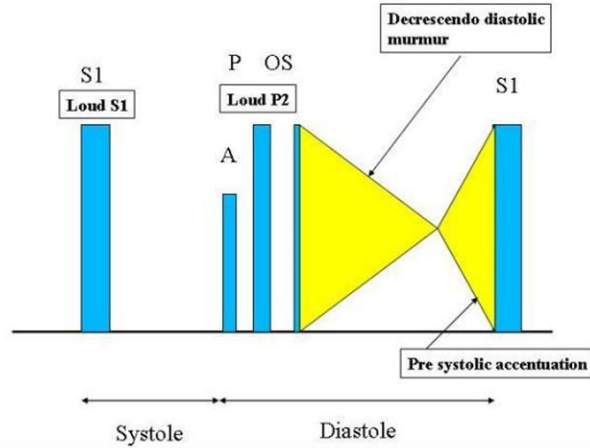
Fig. 10-12

KM c

- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonary Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

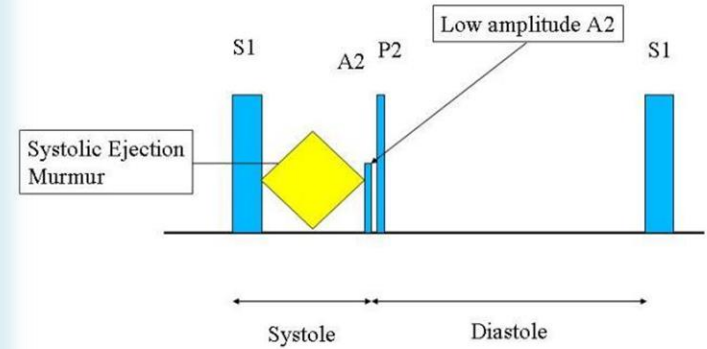


Heart Sounds (Mitral Stenosis)



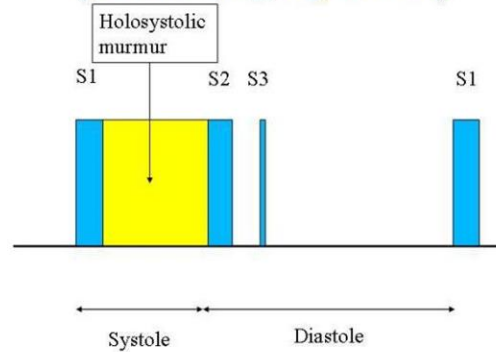
58

Heart Sounds (Aortic Stenosis)



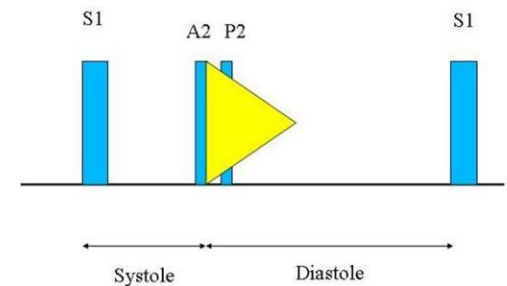
62

Heart Sounds (Mitral Regurgitation)



60

Heart Sounds (Aortic Regurgitation)

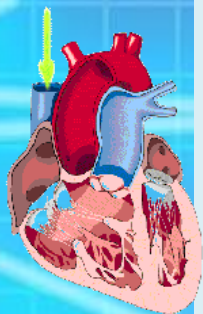


64

- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta



	Mitrális billentyű szűkület	Mitrális billentyű elégtelenség	Mitrális billentyű prolapszus	Aorta billentyű szűkület	Aorta billentyű elégtelenség
Definíció	Billentyűk elégtelen nyílása diasztolében	Billentyűk heveny/idült záródási elégtelensége	Billentyűk beboltosulása a pitvarba szisztolében	Billentyűk elégtelen megnyílása szisztolében	Billentyűk tökéletlen záródása diasztolében
Etiológia	Reumás láz-97% Veleszületett forma-ritka	Reumás láz Endocarditis Mitrális gyűrű dilatáció Billentyű meszesedés Valvuloplastia Mixomás degeneráció Mitrális prolapszus Chordae tendinae elongáció/ ruptura Papilláris izom dysfunctio	Mixomás degeneráció ASD Isémia talaján Myocarditis Endocarditis Kr. Alkoholizmus Policystas vese Mucopolizaharidózis WPW Sy Bal karma aneurizma Marfan Sy, Ehlers-Danlos	Veleszületett: bicuspidia, unicuspidia-fiatalok Reumás láz-középkorúak Degeneratív eredet, kalcifikáció-idősök	Endocarditises eredetű: Reumás láz, endocarditis, billentyű bicuspidia, mixomás degeneráció Arteriális eredetű: szifilisz aortitis, aorta aneurisma dissectio, traumás, Marfan Sy, Reichter Sy, Bechterew kór, Takayashu betegség, rheumatoid poliartthritis, SLE Veleszületett: bicuspidia, kúp alakú billentyűk, társulhat veleszületett Ao stenózishoz Funkcionális: ascendáló aorta tágulata, dilatativ cardiomyopathia, súlyos anémia
Súlyossági fok	Enyhe: 1,5-2,5 cm ² Középsúlyos: 1-1,5 cm ² Súlyos: < 1 cm ²	Stadializálás katéterezés útján, meghatározott reflux mennyiség alapján	-	Enyhe: 1,5-2,5 cm ² Középes: 1-1,5 cm ² Súlyos: < 1 cm ²	-
Patogenézis	Lassú, fokozatos: évtizedek Előterhelés ↑ pitvarban nyomás ↑ bal pitvar ↑ pulmonális nyomás Pulmonális hipertónia J karma hipertrófia → J kamra dilatáció → J szívfelelégtelenség	Szisztolében vérmennyiség egy része → pitvarba → nyomásnövekedés B pitvar → J szívfelelégtelenség	Ínszalagok billentyűk kóros állapota	↓ Billentyűk szisztolés nyílása ↑ afterload → B kamra koncentrikus hipertrófiája → dilatáció később → B kamra elégtelenség. ↓ keringő volumen ↓ perifériás ellenállás ↓ szisztolés vérnyomás Syncope, angina alakulhat ki	Diasztolében vér visszaáramlik a B kamrába → B kamra volumenterhelés → dilatáció és hipertrófia ↑ verőterefogat Idővel ↑ végdiasztolés nyomás ↑ végszisztolés volumen → B kamra elégtelenség

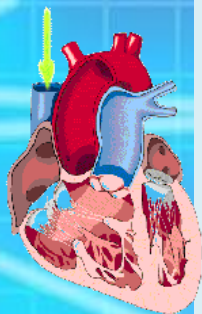


<p>Klinikum-panaszok</p>	<p>Nehézlégzés Éjszakai köhögés asthma cardiale hemoptoe pitvari fibrilláció nyelési zavar rekedtség artériás embóliák J kamra elégtelenség Pangásos vese ↓ teljesítőképesség, soványság, alacsony növés</p>	<p>Ac: B kamra elégtelenség, tüdőödéma, kardiogén sokk Kr: sokáig tünetmentes lehet, lassan progrediál Progresszív effort dyspnoe, éjszakai köhögési roham, ritkán hemoptoe, tahikardia, B és J kamra elégtelenség,</p>	<p>Tünetmentes 90 %-ban Ritmuszavarok, extraszisztolák, WPW Sy, tahikardia, szívdobogás, syncope ortosztatikus hipotónia, dyspnoe, gyengeség, fáradékonyság, szorongás, nem anginás jellegű fájdalom Neurovegetatív disztóniás panaszok</p>	<p>Anginás fájdalom Syncope, szédülés Effort dyspnoe ↓ terhelhetőség</p>	<p>Bőséges izzadás, felső testfél Mellkasi anginás fájdalom Szívdobogás Fokozódó effort dyspnoe Gyengeség, szédülés, fejfájás, nyugtalanság Feszítő érzés az egész testben</p>
<p>Klinikum-objektív elváltozás</p>	<p>Megtekintés: mitrális arc, juguláris pangás, ödémák, Harzer jel Tapintás: szívcsúcslökések lehet gyengébb, diasztolés surranás, Harzer jel, pulzus gyengébb Kopogtatás: B pitvar↑ Hallgatóság: mitrális fölött, bal oldalfekvésben jobban hallható: dobbanó S1, protodiasztolés nyitási kattanás, diasztolés decrecendo zöreje, preszisztolés crescendo zöreje: halk, nem sugárzik, effortra, exspiriumban fokozódhat; pulmonális fölött: Graham Steel zöreje és dobbanó S2</p>	<p>Megtekintés: Ritkán perifériás cianózis Tapintás: szívcsúcslökések B lefelé mozdul, emelő, a pulzus, vérnyomás normális, J kamra lüktetés esetleg Kopogtatás: tompulat határa B és lefelé megnagyobbodva Hallgatóság: ↓ S1, szívcsúcson holoszisztolés szalagszerű középerős zöreje → axila felé vezetődik; jobban hallható: baloldali fekvésben, exspiriumban, amitnitril ↓ intenzitását, esetleg halk diasztolés zöreje, a relatív mitrális stenosis miatt, esetleg S3- Galopp ritmus</p>	<p>Megtekintés: Aszténiás alkat, gerinc elváltozások, hipotónia Tapintás: Normális Kopogtatás: Normális Hallgatóság: Mezoszisztolés zöreje Mezoteleszisztolés zöreje</p>	<p>Megtekintés: Sápadt, látható szívcsúcslökések Tapintás: Jól tapintható szívcsúcslökések, nagyobb felületen, esetleg B és lefelé tölődött; tapintható surranás erőssége, vérnyomás konvergáló, pulsus parvus et tardus Kopogtatás: B, lefelé ↑ szív Hallgatóság: Érdes, hangos holoszisztolés crescendo- decrecendo zöreje- rombikus, maximum aorta fölött, carotisok felé vezetődik, exspiriumban jobban hallható; S1- protoszisztolés ejekciós kattanás-S2↓ és paradox kettőzöttség-S4(B kamra hipertrofia), S3 (B kamra elégtelenség)</p>	<p>Megtekintés: Sápadt, artériás tánc → Musset jel, carotis tánc, Müller jel, Rosenbach jel, Gerhardtel jel, Landolfi jel, Variotel jel, Quinck tünet, szemfenéken észlelhető tánc, balra lefelé tölt szívcsúcslökések látható Tapintás: Emelő szívcsúcslökések nagyobb felületen, esetleg diasztolés surranás, pulsus celer at altus, vérnyomás divergáló Kopogtatás: Kifejezett B kamra hipertrofia Hallgatóság: S1↓ aorta felett, protodiasztolés galopp, protodiasztolés zöreje, halk protomezodiasztolés zöreje- aorta felett, Austin-Flint zöreje, társulhat relatív mitralis insufficiencia</p>

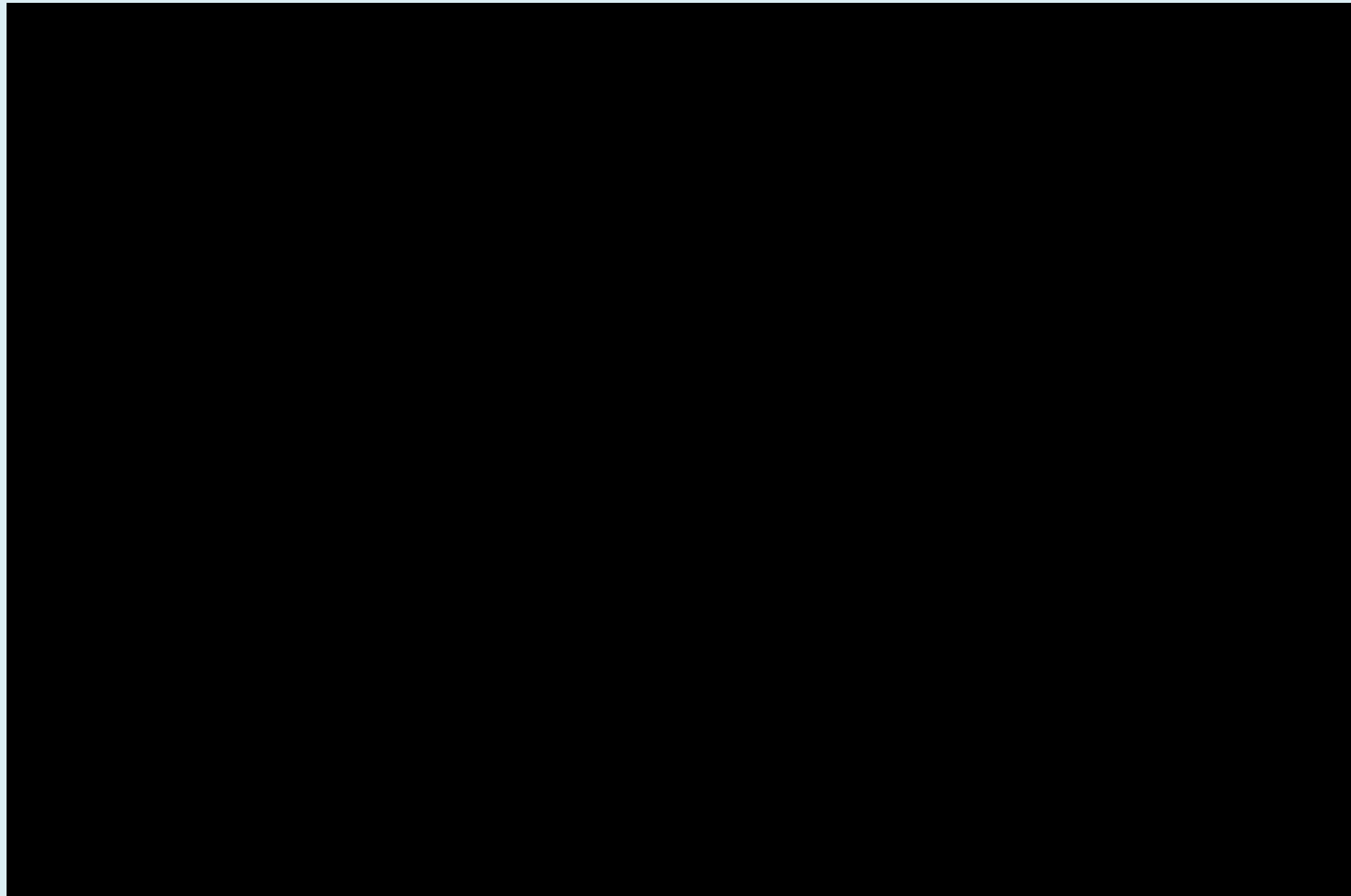




<p>Para- klinikai vizsgálat</p>	<p>Rx: B pitvar megnagyobbodás, nyomja az esofagust, szív mitralkonfigurációja, A. pulmonalis kiszélesedett, J kamra hipertrófia, kiszélesedett hílus, interszticiális tüdőödéma: Kerley B vonalak Alveoláris tüdőödéma: tejüvegszerű árnyék EKG: P mitralis(D2 és prekordiális) pitvari fibrilláció, J kamra hipertrófia jelei ECHO: kvantifikálja a szűkületet, nyomásgrádiens, kamrák nagyságát, kimutatja a trombusokat.</p>	<p>Rx: B pitvar és kamra ↑ Tüdő sztázis jelei EKG: P mitrális, később P pulmonalis, B kamra hipertrófia jelei ECHO: direkt reflux igazolás, a szív méreteinek megadása</p>	<p>Rx: - EKG: 20%-ban T lelapul (D2, D3, aVF) ECHO: a bal pitvarba a mitrális billentyű egyik vagy mindkét vitorlájának bedomborodása</p>	<p>Rx: normális nagyságú szív vagy kiboltosuló balkamraív, poststenotikus aorta dilatáció EKG: B kamra hipertrófia, negatív T -V4 V5 V6 ECHO: stenosis fokának meghatározása, pitvarok nagysága, mindkét kamra nagyságának és működésének megítélése</p>	<p>Rx: aorta dilatáció, B kamra megnagyobbodás(Holland papucs szív), kifejezett szívből EKG: B kamra volumenterhelése látszik- B kamra hipertrófia jelei ECHO: mitralis billentyű idő előtt záródik, megnagyobbodott B kamra, regurgitáló jel kimutatása</p>
<p>Szövődmény</p>	<p>Fokozódó szívelégtelenség Endocarditis Pitvari trombusok→ artériás embolizációk</p>	<p>Endocarditis Pitvarfibrilláció Pitvar trombusok→ artériás embolizáció tüdőödéma</p>	<p>Mitrális insuficiencia Endocarditis Artériás embólia Ritmuszavarok</p>	<p>Ritmuszavarok Hirtelen szívhalál B kamra elégtelenség Mikroembolizáció, meszes billentyű széléből</p>	<p>Irreverzibilis szívizom károsodás Szívelégtelenség</p>
<p>Prognózis</p>	<p>Tünetek a reumás láz után 10-20 évvel lépnek fel</p>	<p>Ált. Lassú, jól tolerált, hosszú ideig tünetmentes Reumás eredetűnél a tünetek megjelenésétől számítva 10 éves túlélés 60%</p>	<p>Lakosság 3 %-a érintett, ebből 90 %-a ártalmatlan</p>	<p>Hosszú évekig tünetmentes, átlagos túlélés angina pectoris megjelenése után 4-5év, syncope megjelenése után 2-3 év és globális szívelégtelenség megjelenése után 1-2 év.</p>	<p>Hosszú ideig tünetmentes, Angina pectoris tüneteinek megjelenése után az átlagos túlélés 5 év, B kamra elégtelenség tünete esetén 2 év</p>

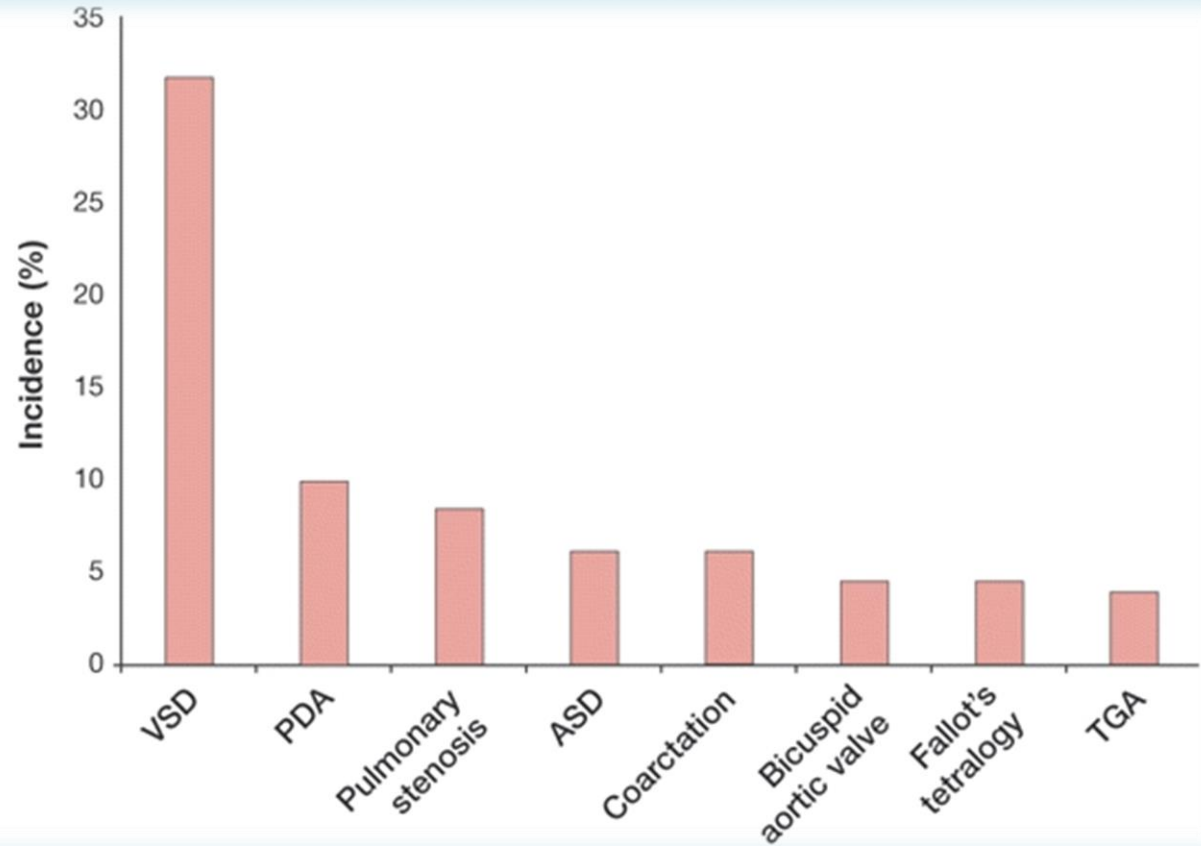


	Pulmonális billentyű szűkület	Pulmonális billentyű elégtelenség	Tricuspidális billentyű szűkület	Tricuspidális billentyű elégtelenség
Definíció	Billentyűk elégtelen nyílása szisztolében	Billentyűk tökéletlen záródása diasztolében	Billentyűk elégtelen nyílása diasztolében	Billentyűk elégtelen záródása szisztolében
Etiológia	Veleszületett-összetapadnak a billentyűk, vagy diszpláziás; lehet: Valvuláris Szubvalvuláris Szupravalvulári	Funkcionális: ASD, VSD, ductus Botallo persistens, cor pulmonale, mitrális stenosis, pulmonális hipertónia Kongenitális Endocarditis Szifilisz	Funkcionális: Kamra dilatáció, súlyos pulmonális insufficiencia, ASD Organikus: Reumás láz, veleszületett myxoma	Funkcionális: Pulmonális stenosis, pulmonális hipertónia, J kamra megnagyobbodás Organikus: Reumás láz, endocarditis, Ebstein bet, degeneratív folyamatok, kollagenózis
Patogenezis	↓ a szisztolés nyílás → J kamra túlterhelése → J kamra hipertrófia ↓ nyomás az A. Pulmonalisban → J kamra elégtelenség tünetei	Diasztolében a vér regurgitál → J kamra dilatáció → J kamra elégtelenség tünetei	-	Szisztolében a vér a J pitvarba regurgitál → J pitvar dilatáció, jugulárisok irányába kifejezett reflux → szisztémás vénás pangás
Klinikum-panaszok	Effort dyspnoe Fáradtság syncope	Dyspnoe, köhögés, hemoptoe Aluszékonyág Anorexia	J kamra elégtelenség tünetei	Dyspnoe J szívfélegéltelenség tünetei
Klinikum-objektív elváltozás	Megtekintés: Holdvilág arc, perifériás cianózis Tapintás: Surranás az a. Pulmonalis fölött-lehet Hallgatózás: Erős, rombikus ejekciós zöre j a. Pulmonalis fölött, a B clavicula irányába terjed, inspiriumban, amilitril adása kapcsán jobban hallható; nyitási protoszisztolés klick előzheti meg, S2 kettőzött, ↓, galopp ritmus	Megtekintés: Cianózis, icterus, ödéma Tapintás: Pulzáció az epigasrium felső részében, a sternum mellett B 2 bordaközben Hallgatózás: diasztolés halk regurgitációs zöre j, decrescendo, nem irradiál, mezodiasztolés, ↑ inspiriumban, lehet protoszisztolés klick	Megtekintés, Tapintás: Preszisztolés juguláris pulzáció, perifériás ödéma, hepatomegália Kopogtatás: ↑ B pitvar Hallgatózás: Diasztolés crescendo zöre j, tricuspidális hallgatózási pontban, River Carvalho jel: inspiriumban ↑ a zöre j	Megtekintés: Parasternális pulzáció J oldalon 3.-4. Bordaközben, v jugularis pulzáló turgescenciaja, a karok vénájának pulzáló tágulata, Harzer tünet Tapintás: surranás a proc. Xifoideus fölött, v jugularis elnyomható pulzáció, epigastriális pulzáció, nagy pulzáló máj, hepatojuguláris reflux, szícsúcslökés B tólt Kopogtatás: J irányba ↑ szív Hallgatózás: Holoszisztolés regurgitációs zöre j, tricuspidális hallgatózási pontban, inspiriumban ↑, S2 ↑
Paraklinikai vizsgálat	Rx: kissé ↑ szív, posztstenotikus dilatáció, tüdő hipertranszparens, hypovaszkuarizált EKG: p pulmonalis, J kamra hipertrófia jelei, minor J szár blokk	Rx: nagyobb J kamra és pitvar, tágult, lüktető A. Pulmonalis EKG: p pulmonalis, J kamra hipertrófia jelei	-	Rx: retrosternalisan J és B irányba ↑ J kamra VCS tágult, tüdő hipertranszparencia EKG: p pulmonalis
Prognózis	Kezelés nélkül általános túlélés 26 év	Ritka kórkép	Ritka kórkép	-



- **Right Atrium**
- **Tricuspid Valve**
- **Right Ventricle**
- **Pulmonic Valve**
- **Pulmonary Arteries**
- **Pulmonic Veins**
- **Left Atrium**
- **Mitral Valve**
- **Left Ventricle**
- **Aortic Valve**
- **Aorta**

Veleszületett szívbetegségek



- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

1. Pitvari septum defektus és Kamrai septum defektus

Pt:

- ↑ perctérfogat kisvérkörben
- ↓ perctérfogat nagyvérkörben

Hallgatózás:

- S2 FIX kettőzöttsége
- Pulmonális hipertónia: S2 ↑
- Halk szisztolés zörej-pulmonális fölött
- Rovid diasztolés zörej-tricuspidális régió
- Szisztolés tricuspidális zörej



EKG: minor J szár blokk,
QRS J tólt ostium
secundumban,
B tólt ostium primumban

ECHO

Pt:

- Kisvérköri keringés túlterhelt
- B és J szívfélelételenség

Pt: B → J shunt

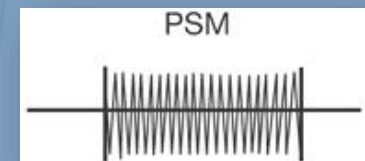
- Kl: Fáradékonyság,
effort dyspnoe
- Szívdobogást érez a beteg
- Gyerekkor:
gyakori tüdőfertőzés
- Hipotónia

Rx: tág a. pulmonalis

Szövődmény:
Eisenmenger Sy

Hallgatózás:

- S2 kettőzött/fedett
- Hangos holoszisztolés zörej-Mediosternálisan
- küllőszerűen sugárzik



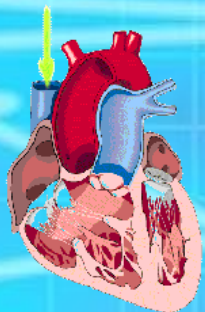
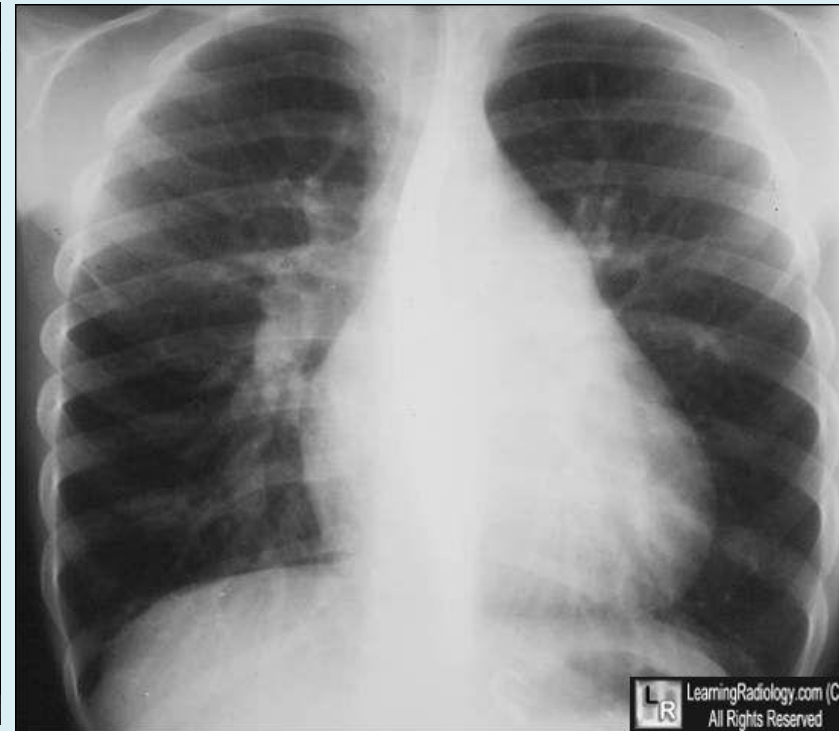
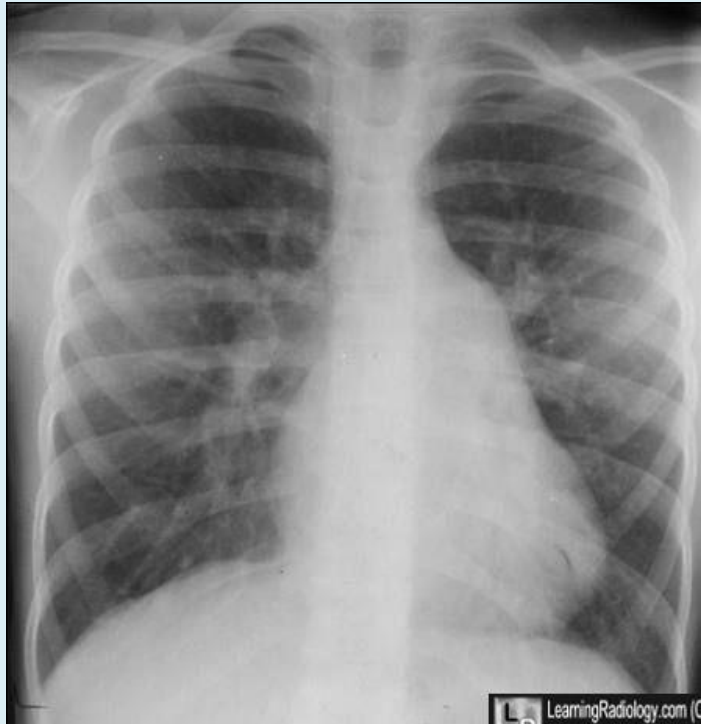
EKG: bal, esetleg mindkét
kamra hipertrófia

ECHO

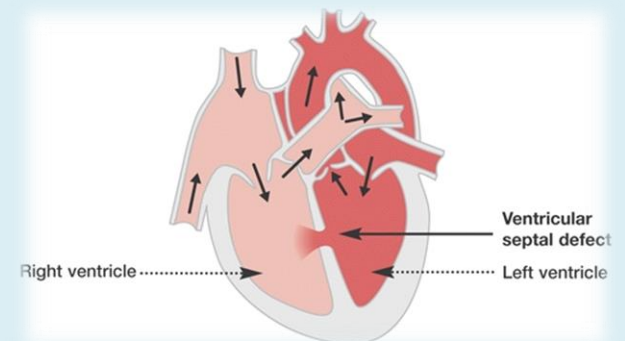
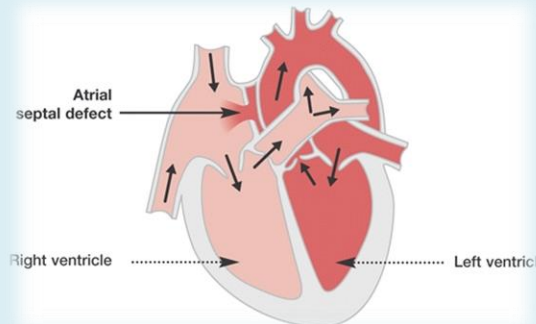
- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

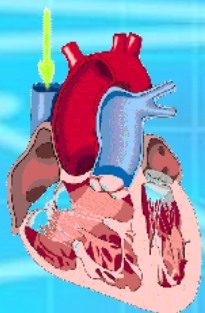


5. Pitvari septum defektus és Kamrai septum defektus



- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

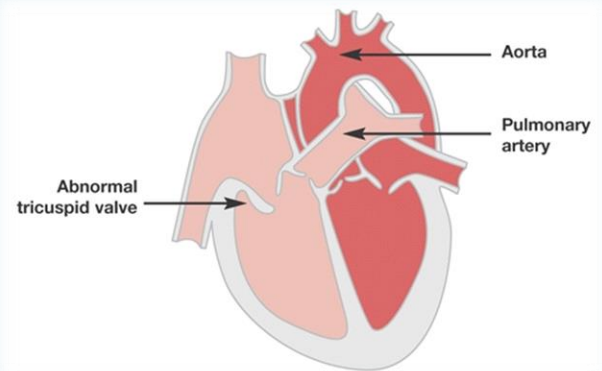
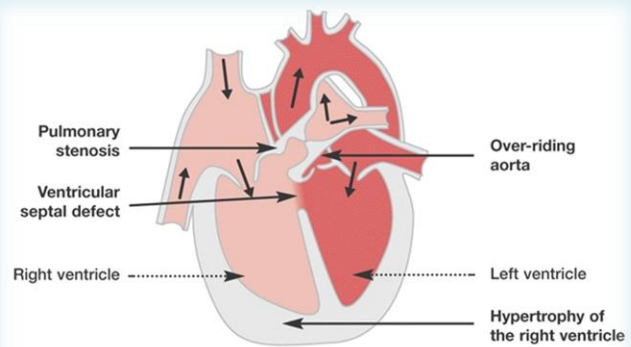
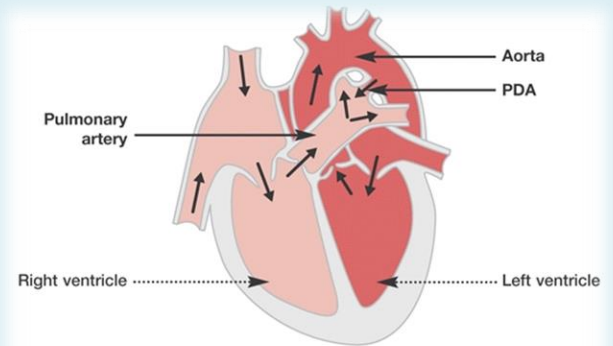
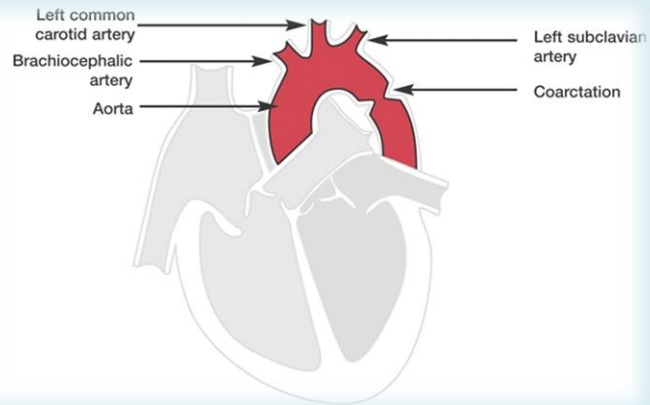




- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arterie
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

	Pitvari septumdefektus-ASD	Kamrai septumdefektus-VSD
Definíció	A szív pitvarai közötti rendellenes összeköttetés	Egy vagy több, különböző méretű összeköttetés a kamrai septumon belül
Prevalencia	1/1500 újszülött, ált sporadikus	2-6/1000 újszülött, 20%-a veleszületett szívhibáknak
Etiológia	Felelős gén: ASD1-(ksz: 5p) Más kórképhez társulva: ASD2-ASD6 gének	Pozitív családi kórelőzmény Bizonyos gyógyszerek fertőzések
Patogenezis	B→J shunt ↑ perctérfogat kisvérkörben ↓ perctérfogat nagyvérkörben	B→J shunt Kisvérköri keringés túlterhelt B és J szívfélelgtelenség
Osztályozás	1. Ostium primum 2. Ostium secundum 3. Lutembacher Sy	1. Defektus elhelyezkedése alapján 2. Hemodinamikai hatás alapján: restriktív/nem restriktív
Klinikum-panaszok	Sokáig tünetmentes-50 évig is Fáradékonyság, effort dyspnoe Szívdobogást érez a beteg Gyerekkor: gyakori tüdőfertőzés Mellkasi fájdalom J szívfélelgtelenség	Sokáig tünetmentes-20-30évig is Fáradékonyság, effort dyspnoe Szívdobogást érez a beteg Gyerekkor: gyakori tüdőfertőzés
Klinikum-objektív vizsgálat	Sápadt, alacsony Hipotónia Bal 3.bordaközben: emelő pulzáció Hallgatózás: S2 FIX kettőzöttsége Pulmonális hipertónia: S2↑ Halk szisztolés zörej-pulmonális fölött Rovid diasztolés zörej-tricuspidális régió Szisztolés tricuspidális zörej	Visszamaradt növekedés Hipotónia Bal oldalt parasternálisan: szisztolés surranás Hallgatózás: S2 kettőzött/fedett Hangos holoszisztolés zörej-mediosternálisan, küllőszerűen sugárzik, interscapulovertebrálisan is hallható Relatív mitrális stenosis okozta zörej-lehet B és J kamra elégtelenség tünetei
Paraklinikum	Rx: ↑J szívfél, A. Pulmonalis tágabb, fokozott tüdő keringés, proeminens pulmonális rajz, kifejezett perifériás rajzolat EKG: minor J szár blokk, QRS J túlt ostium secundumban, B túlt ostium primumban ECHO: látszik az orificium, J pitvar és kamra dilatáció, paradox ventricularis septalis mozgás; kontraszt anyag a J pitvarból→ B pitvarba; Valsava manőver és köhögés fokozza a nyomásgrádiens.	Rx: tág tüdő artériák, nagyobb szív EKG: bal, esetleg mindkét kamra hipertrófia ECHO: B pitvar és B kamra megnagyobbodása, truncus pulmonalis kiszélesedése, a defektusok számának, elhelyezkedésének, nagyságának kimutatása
Szövődmény	Pulmonális hipertónia J szívfélelgtelenség Pitvar fibrilláció Endocarditis Eisenmenger Sy	Korai halál Bakteriális endocarditis Eisenmenger Sy
Spontán evolúció	Magától záródhat Életkilátás +55 év Halál oka: embólia, endocarditis, agytályog, J kamraelégtelenség	Életéig spontán záródás Életkilátás: kb. 40 év Halál oka: szívelégtelenség, endocarditis

További veleszületett szívbetegségek



- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta



Fiziológiásan hallható szívhangok változása

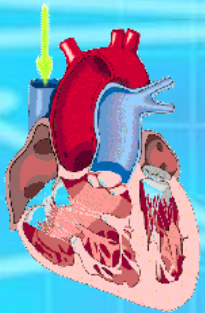
S1

Tompa:
Ao stenosis
Mitralis
insufficiencia

Változó:
III. Fokú AV
blokk

Hangos:
Mitralis
stenosis
tahikardia

- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta



Fiziológiásan hallható szívhangok változása

S2

• Szélesen hasadt:

Pulmonalis stenosis

Fix hasadt: ASD



Egyetlen hang:

Fallot tetralógia

Súlyos pulmonalis stenosis

Ao stenosis

Eisenmenger Sy

VSD



Fordítottan kettőzött:

Ao stenosis



Hangos:

Ao: tachikardia, hipertónia

Nagyér

transzpozíció

P: pulmonalis hipertónia



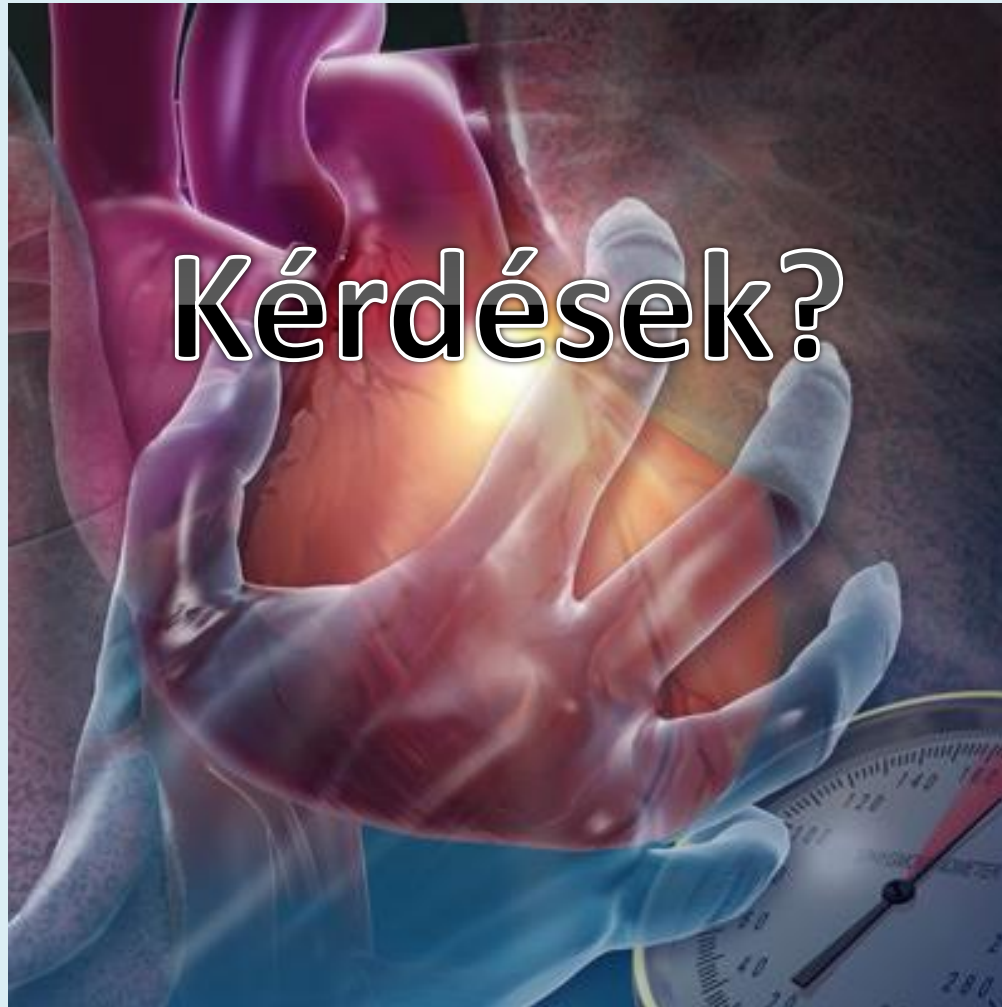
- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta

Köszönöm szépen a figyelmet!

Kérdések?



- Right Atrium
- Tricuspid Valve
- Right Ventricle
- Pulmonic Valve
- Pulmonary Arteries
- Pulmonic Veins
- Left Atrium
- Mitral Valve
- Left Ventricle
- Aortic Valve
- Aorta



Kovács Árpád Ferenc