

Thomas Largiadèr, Michele Genoni,
Rolf Jenni

HerzKreislaufZentrum,
Universitätsspital Zürich

Kardiales papilläres Fibroelastom

Fallbeschreibung

Eine 73jährige Patientin ohne weitere kardiovaskuläre Risikofaktoren wurde zur Abklärung mit der Fragestellung «kardiale Emboliequelle» nach zerebrovaskulärem Insult mit kompletter Remission zugewiesen. In der Echokardiographie zeigte sich schon in den transthorakalen Aufnahmen eine für die hier vorliegende Erkrankung typische, an der nicht koronaren Tasche der Aortenklappe aortal-

seits haftende und flottierende Struktur (Abb. 1). Die Diagnose eines papillären Fibroelastoms konnte damit gestellt werden und die Patientin wurde zur Resektion des Tumors mit Rekonstruktion der Aortenklappe an die Kollegen der Herzchirurgie zugewiesen. Das Resektat zeigte im Wasserbad eingelegt das charakteristische, an eine Seeanemone erinnernde Bild (Abb. 2); die Diagnose eines papillären Fibroelastoms konnte dadurch bestätigt werden.

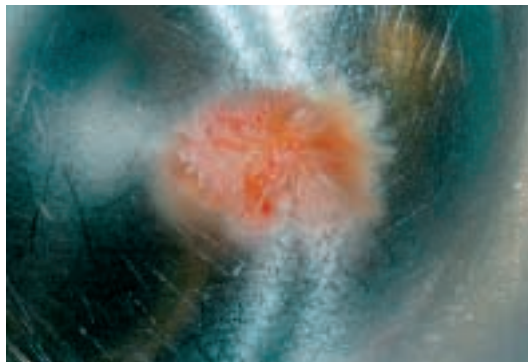
Abbildung 1

Transösophagealer echokardiographischer Schnitt durch die Aortenklappe mit flottierender Struktur im Bereich der nicht koronaren Tasche.



Abbildung 2

Das chirurgische Resektat im Wasserbad mit dem typischen, an eine Seeanemone erinnernden Bild.



Diskussion

Bei der Suche nach einer kardialen Emboliequelle muss auch an ein kardiales papilläres Fibroelastom gedacht werden [1]. Dieser Tumor ist insgesamt selten. Er findet sich vorwiegend an den Herzklappen: in einer Serie von 76 Fällen verteilt sich ein solcher in 37% auf die Aortenklappe, in 17% auf die Trikuspidalklappe und in 14% und 13% auf die Mitralklappe bzw. Pulmonalklappe [2]. Seltener findet sich das Fibroelastom in den Herzkammern. Die Diagnose wird echokardiographisch aufgrund der typischen Morphologie gestellt und im Wasserbad durch das charakteristische Bild des Resektats bestätigt. Die Therapie der Wahl ist die in die Hände des erfahrenen Operateurs gehörende chirurgische Resektion.

Literatur

- 1 Mayer K, Niederhaeuser U, Jenni R. Images in cardiology. Cardiac papillary fibroelastoma with cerebral and coronary embolic events. *Heart* 1998;79:307.
- 2 Burke A, Virmani R. Atlas of tumor pathology, 3rd series. Fascicle 16. Washington DC: Armed Forces Institute of Pathology; 1995. p. 47–54.

Korrespondenz:
Rolf Jenni
Universitätsspital
Rämistrasse 100
CH-8091 Zürich
E-Mail: rolf.jenni@usz.ch