

【年会·瓣膜】孤立性三尖瓣膜置换：右心室功能的评估及治疗时机选择

原创 CSTCVS 中华医学会胸心分会 2016-12-02



点击蓝字，轻松关注



孙晓宁

复旦大学附属中山医院

孤立性三尖瓣关闭不全（TR）是左心瓣膜置换术后晚期重要的并发症之一。中重度TR是术后5年发生心力衰竭及各种原因死亡的独立危险因素。因此，对左心瓣膜置换术后TR应高度重视，必要时再次行手术干预。但是准确评估右心功能存在困难，何时是最佳手术时机尚不明确。

目前多种影像学技术可以用于评价右心室功能。磁共振成像是评价右心室容积和功能最准确的方法，但是其检查耗时长、价格较昂贵且患者体内存在金属植入物而应用受限。核素心血池显像亦可评价右心室整体容积和收缩功能，但受检者同时受到放射性同位素的不良影响。

超声心动图克服了以上局限，操作简便、无创、安全、经济，能使用多个参数多角度评价右心室形态和功能，重复性和准确性较高。其中常用的参数有面积变化分数、偏心指数、等容收缩期加速度、心肌运动指数、应变和应变率显像，斑点追踪显像，实时三维超声心动图和三尖瓣环位移（TAPSE）。TAPSE是目前评价右心室收缩功能最为常用的超声心动图参数之一。我们的研究提示，TAPSE可评估右心室功能，但作为一个单独的指标并不能预测围术期事件。

我们对于一般情况良好的患者均不拒绝手术治疗。左心室功能、右心室功能、肝功能、肾功能等多因素综合评分（类似于Child分级）可能对评估手术指征和预后有更好的价值。



微信号：CSTCVS

学术 交流 传播 分享

[阅读原文](#) 阅读 550

赞 11 在看



写下你的留言