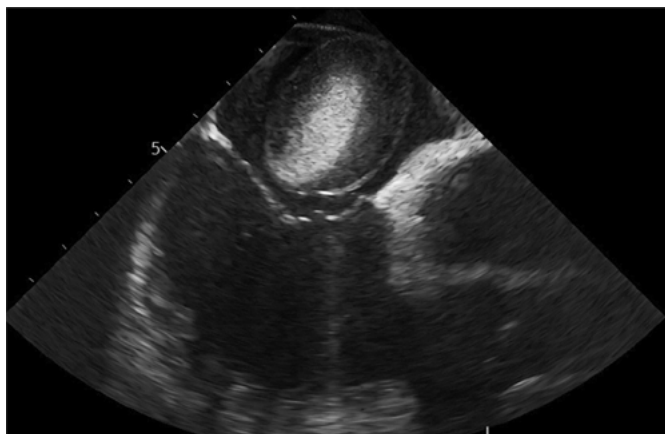
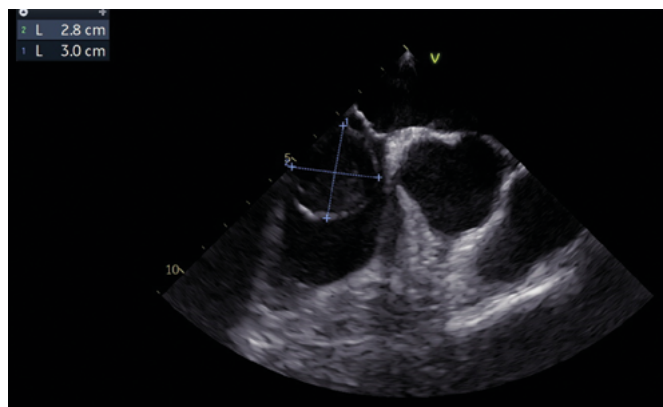
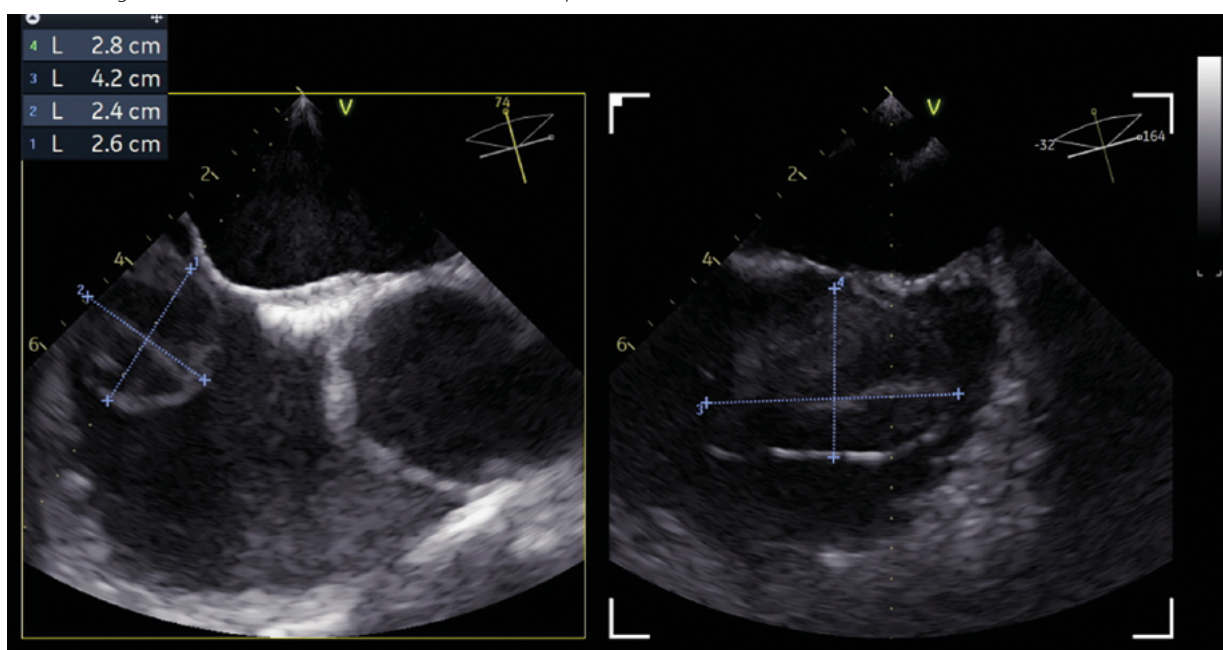


Obr. 1. Intrakardiální ultrazvuk během ablačního výkonu**Obr. 2.** Transezofageální ultrazvuk 1 – projekce na septum 62°, vlevo nahoře jsou rozměry útvaru**Obr. 3.** Transezofageální ultrazvuk 2 – multi D zobrazení síňového septa a útvaru

kteřý se upínal tenčí stopkou v inferiorní a posteriorní části fossy ovalis, o celkové velikosti 28 × 42 × 26 mm. Útvar se nacházel poblíž vtoku dolní duté žíly, která byla volně průchodná. Septum bylo bez patrného klidového toku nebo defektu (Obr. 2 a 3). V rámci došetření byla ještě doplněna koronarografie srdečních tepen, bez průkazu ischemické nemoci srdce. Dále byl proveden ultrazvuk břicha, taktéž bez pozoruhodností, a snímek hrudníku, který byl bez patologie. Pacient byl druhý den předveden před kardiochirurgickou indikační komisí, která pacienta indikovala k operačnímu odstranění útvaru. Kardiochirurgické pracoviště před operací požadovalo magnetickou rezonanci srdce, která byla provedena 29. 8. 2025 s následujícím závěrem – v pravé síni v návaznosti na IAS se nachází stopkatý ostří ohraničený oválný útvar velikosti do 38 × 29 × 23 mm s jemným proužkovitým v. s. posthemorhagickým obsahem a obvodově se opožděně sytící obdobně jako myokard – pravděpodobně myxom (chronický trombus se vzhledem ke stopce zdá málo pravděpodobný) (Obr. 4).

Pacient byl propuštěn do ambulantní péče dne 4. 9. byl přijat na pracoviště kardiologie, kde dne 5. 9. podstoupil operaci. Byla provedena exstirpace novotvaru pravé síně a uzávěr defektu septa síní po extirpaci stopky tumoru záplatou z autologního perikardu. Zároveň byla

Obr. 4. Magnetická rezonance srdce – pozdní syčení LGE, objemný útvar přichycený k mezišíňovému septu stopkou