

během operace provedena chirurgická terapie fibrilace síní – procedura kryo Cox-Maze IV spočívající v kryoablacii levé síně a resekci ouška levé síně. Vzorky tumoru byly odeslány na histologické vyšetření. Pooperační průběh byl příznivý a pacient byl sedmý pooperační den propuštěn do ambulantní péče.

Následný výsledek histologie však překvapivě nebyl jednoznačný. Popisoval útvar jako možný výrazně sekundárně transformovaný myxom nebo jako benigní cystickou formaci, což nebylo možné stoprocentně odlišit a definitivní histologická diagnóza je nejasná.

Diskuze

Myxomy představují nejčastější primární nádory srdce, přičemž většina z nich postihuje levou síň, obvykle v oblasti IAS, konkrétně fossa ovalis. Oproti tomu pravostranné myxomy jsou vzácnější a jejich diagnostika je často obtížnější vzhledem k horší dostupnosti pravostranných oddílů při TTE. Intrakardiální cysty jsou ještě mnohem vzácnější a obvykle se vyskytují na atrioventrikulárních chlopních u kojenců mladších šesti měsíců, zatímco u dospělých jsou velmi vzácné.

Naše kazuistika popisuje asymptomatického pacienta, aktivního sportovce bez předchozí kardiální anamnézy, který absolvoval horský triatlon jen několik dní před nálezem objemného útvaru v pravé síně. Výjimečnost tohoto případu nespočívá pouze v lokalizaci intrakardiálního útvaru, ale i v jeho zcela náhodné detekci během rutinní katéetrové ablace fibrilace síní. Otázkou je, zda fibrilace síní nebyla jediným – byť nespecifickým – symptomem přítomnosti tohoto útvaru. Přestože se arytmie objevují častěji u levostranných myxomů, existují popsané případy souvislosti pravostranných myxomů s fibrilací síní, pravděpodobně v důsledku mechanického dráždění septa či dilatace pravé síně.

K diagnostice útvaru došlo pomocí ICE, který je běžně využíván při většině komplexních katéetrových ablací v síních i komorách. Proto bychom rádi zdůraznili důležitost jeho používání během elektrofyziologických výkonů nejen z bezpečnostních důvodů, ale taky vzhledem k eventuální diagnostice klinicky němých abnormalit srdce. Následně doplnění TEE a magnetické rezonance srdce umožnilo přesné zhodnocení morfologie útvaru, ukotvení útvaru a jeho vztahu k okolním strukturám.

Chirurgická exstirpace útvaru byla provedena v brzkém termínu, čím se předešlo potenciálním dalším komplikacím nebo symptomům expanze. Exstirpace byla provedena kompletně, včetně stopky s rekonstrukcí septa záplatou z autologního perikardu. Během téže operace byla provedena i chirurgická léčba fibrilace síní, což umožnilo komplexní řešení jak arytmie, tak patologického útvaru v rámci jedné hospitalizace.

Závěr

Tato kazuistika prezentuje vzácný nález poměrně velikého pravostranného síňového útvaru – myxomu nebo intrakardiální cysty, který byl náhodně diagnostikován u zcela asymptomatického pacienta během pokusu o katéetrovou ablacii fibrilace síní. Přestože pacient toleroval extrémní fyzickou zátěž bez obtíží, je možné, že arytmie představovala jediný nepřímý projev přítomnosti patologického srdečního útvaru.

Tento případ zdůrazňuje význam multimodálního zobrazení v kardiologii. V diagnostice sice sehrál důležitou roli ICE, k potvrzení diagnózy a rozhodnutí o terapii je však klíčové využití multimodálního zobrazování, včetně TEE a magnetické rezonance srdce.

Včasná detekce útvaru a následně brzké chirurgické řešení vedly k příznivému vývoji terapie tohoto pacienta.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Ne. **Financování:** Žádné. **Poděkování:** N/A. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednáni etikou komisí:** N/A.

LITERATURA

1. Aggeli C, Dimitroglou Y, Raftopoulos L, et al. Cardiac Masses: The Role of Cardiovascular Imaging in the Differential Diagnosis. *Diagnostics*. 2020;10(12):1088. doi:10.3390/diagnostics10121088.
2. Basso C, Rizzo S, Valente M, et al. Cardiac masses and tumours. *Heart*. 2016;102(15):1230-1245. doi:10.1136/heartjnl-2014-306364.
3. Nguyen T, Vaidya Y. Atrial Myxoma. In: *StatPearls*. StatPearls Publishing; 2025. Accessed October 6, 2025. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556040/>.
4. MacGowan SW, Sidhu P, Aherne T, et al. Atrial myxoma: National incidence, diagnosis and surgical management. *Ir J Med Sci*. 1993;162(6):223-226. doi:10.1007/BF02945200.
5. Li H, Guo H, Xiong H, Xu J, Wang W, et al. Clinical Features and Surgical Results of Right Atrial Myxoma: SURGICAL RESULTS FOR RIGHT ATRIAL MYXOMA. *J Card Surg*. 2016;31(1):15-17. doi:10.1111/jocs.12663.
6. Burke A, Tavora F. The 2015 WHO Classification of Tumors of the Heart and Pericardium. *J Thorac Oncol*. 2016;11(4):441-452. doi:10.1016/j.jtho.2015. 11. 009.
7. Pujol-López M, San Antonio R, Flores-Umanzor EJ, et al. A rare cause of severe mitral stenosis and reversible pulmonary hypertension. *Echocardiography*. 2017;34(10):1544-1545. doi:10.1111/echo.13586.
8. Ma G, Wang D, He Y, Zhang R, et al. Pulmonary embolism as the initial manifestation of right atrial myxoma: A case report and review of the literature. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(51):e18386. doi:10.1097/MD.00000000000018386.
9. Yuan SM, Lin HZ. Predictors of Normalization of Circulating Interleukin-6 after Cardiac Myxoma Resection. *Braz J Cardiovasc Surg*. 2019;34(1). doi:10.21470/1678-9741-2018-0161.
10. Ridge CA, Killeen RP, Sheehan KM, et al. Giant right atrial myxoma: characterization with cardiac magnetic resonance imaging. *Clin Imaging*. 2010;34(3):231-233. doi:10.1016/j.clinimag.2009. 06. 027.
11. Garatti A, Nano G, Canziani A, et al. Surgical Excision of Cardiac Myxomas: Twenty Years Experience at a Single Institution. *Ann Thorac Surg*. 2012;93(3):825-831. doi:10.1016/j.athoracsur.2011. 11. 009.
12. Reynen K. Cardiac Myxomas. *N Engl J Med*. 1995;333(24):1610-1617. doi:10.1056/NEJM199512143332407.
13. Ramírez-Mesías DC, Contreras-Valero JF, Pinilla-Monsalve GD, et al. Blood Cyst of the Mitral Valve Diagnosed in an Adult after Systemic Thrombolysis. *Case Rep Cardiol*. 2020;2020:1-4. doi:10.1155/2020/4320269.
14. Bortolotti U, Vendramin I, Lechiancole A, et al. Blood cysts of the cardiac valves in adults: Review and analysis of published cases. *J Card Surg*. 2021;36(12):4690-4698. doi:10.1111/jocs.15992.