

Hamartom ze zralých kardiomyocytů. Pitevní kazuistika

Šárka Hadravská^{1,2}, Magdaléna Dubová^{1,2}, Markéta Miesbauerová^{1,2},
Petr Mukenšabl¹, Ondřej Daum^{1,2}, Alois Mádle³, Karel Smetana⁴

¹Šiklův ústav patologie FN Plzeň, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Plzni

²Bioptická laboratoř, s.r.o., Plzeň

³II. interní klinika FN Plzeň, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Plzni

⁴Interní oddělení FN Plzeň, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Plzni

SOUHRN

Hamartom ze zralých kardiomyocytů (hamartoma of mature cardiac myocytes, HMCM) je vzácná pseudoneoplastická léze myokardu. Autoři popisují případ 39leté Bulharky žijící v České republice, která zemřela v nemocnici na následky ruptury aneuryzmatu lokalizovaného v oblasti arteria communicans anterior a rozsáhlé bronchopneumonie. Při pitvě byl náhodným nálezem šedobílý neopouzdržený neostře ohraničený tumor v přední stěně levé srdeční komory a přilehlé části komorového septa, který mírně promínoval nad rovinu řezu. Mikroskopicky tumor sestával z různých forem dezorganizovaných hypertrofických zralých kardiomyocytů bez vakuolizace cytoplazmy, ložiskově tvořících formace vzhledu „rybí kosti“, s vmezeženými pruhy vazivové tkáně. Přítomny byly dilatované venuly a silnostěnné větve koronárních arterií. Proliferační aktivita stanovená na základě imunohistochemického průkazu antigenu MIB1 byla nulová. Zánětlivá infiltrace, tuková tkáň ani kalcifikace nebyly v tumoru přítomny.

Klíčová slova: srdce – hamartom – zralé kardiomyocyty

Hamartoma of mature cardiac myocytes. Autopsy case report

SUMMARY

Hamartoma of mature cardiac myocytes (HMCM) is a rare benign pseudoneoplastic myocardial lesion. We describe a case of 39-year-old Bulgarian woman living in the Czech Republic, who died because of rupture of anterior communicating artery aneurysm, and severe bronchopneumonia. An incidental finding at the autopsy was a whitish unencapsulated and not sharply demarcated tumor of the left ventricle and adjacent area of interventricular septum, which protruded above the plane of section. Microscopically the tumor consisted of various different forms of disorganized hypertrophic mature cardiac myocytes without vacuolization of cytoplasm, focally in a „herringbone“ pattern. Dilated venules and thickened intramural coronary arteries, and intervening bands of connective tissue were present between cardiomyocytes in the tumor. Immunohistochemical staining of MIB1 for the detection of proliferative activity was completely negative. No inflammatory infiltration, adipose tissue or calcifications were present in the tumor.

Keywords: heart – hamartoma – mature cardiac myocytes

Cesk Patol 2017; 53(4): 185–187

HMCM je vzácná benigní léze myokardu, charakterizovaná jako lokalizovaná, neopouzdržená, více či méně ohraničená léze tvořená dezorganizovanými hypertrofickými kardiomyocyty bez vakuolizace nebo jen s ojedinělou vakuolizací cytoplazmy, s pruhovitou fibrózou, dilatovanými venulami a silnostěnnými intramurálními větvemi koronárních arterií ve stromatu. Představuje pravděpodobně kongenitální vývojovou anomálii a postihuje nejčastěji levou, méně často pravou srdeční komoru, ojediněle se vyskytuje v pravé srdeční síni a komorovém septu (1–3). HMCM může být klinicky zcela asymptomatický a je náhodným nálezem při jiných vyšetřeních nebo při pitvě, může však způsobit nespecifické změny EKG, poruchy srdečního rytmu, respirační potíže nebo bolesti na hrudi. Svoji lokalizací může vést k obstrukci koronárních tepen, snížení kontraktility myokardu, zúžení srdečních dutin a změnám tvaru srdce. Vzácně může být příčinou náhlé smrti (3–6).

✉ Adresa pro korespondenci:

MUDr. Magdaléna Dubová

Šiklův ústav patologie LF UK a FN Plzeň

Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň

tel.: 377 402 089

fax.: 377 402 634

e-mail: dubovam@fnplzen.cz

POPIS PŘÍPADU

39letá žena původem z Bulharska byla hospitalizována na neurochirurgické klinice pro subarachnoidální krvácení při ruptuře aneuryzmatu arteria communicans anterior, které bylo léčené konzervativně. Během hospitalizace se její stav zkomplikoval rupturou aneuryzmatu, vaskulárními spazmy, edémem mozku a bronchopneumonií. Žena po 8 dnech hospitalizace zemřela. Indikována byla klinická pitva, při které bylo nalezeno aneuryzma arteria communicans anterior průměru 8 mm, s rupturou a krvácením do levého frontálního laloku v rozsahu 5,7x2x6 cm a do IV. komory mozkové, a subarachnoidální hematom nad oběma hemisférami supratentoriálně a interhemisferálně. Hmotnost mozku byla 1550 g. V plicích byla ověřena splývající purulentní bronchopneumonie paravertebrálních segmentů v rozsahu obou plicních křídel s fibrinózní purulentní pleuritidou. Náhodným nálezem byl šedobílý neopouzdržený neostře ohraničený elastický útvar rozměrů 4,5x3x3 cm v přední stěně levé srdeční komory, zasahující zčásti do přilehlého komorového septa (obr. 1). Stěna levé srdeční komory byla v tomto místě mírně rozšířená a šedobílá tkáň promínovala nad rovinu řezu. Při prokrájení srdce v lamelách nebyly přítomny jiné patologické změny. Hmotnost srdce byla 350 g.

Retrospektivně byl ve zdravotnické dokumentaci vyhledán záznam echokardiografického vyšetření, které žena absolvovala 12 dní před smrtí v rámci předoperačního vyšetření před pláno-