

Sepelvaltimoiden paradoksaalinen embolisaatio

Vireä eläkeläismies hakeutui hoitoon äkillisen vatsakivun takia. Revennyt munuaisvaltimoiden alapuolinen vatsa-aortan aneurysma hoidettiin proteesirekonstruktioilla yliopistosairaalassa. Toipuminen alkoi hyvin, mutta toisena leikkauksen jälkeisenä päivänä potilas meni elottomaksi tuolista sänkyyn nostettaessa. Tuloksettomaksi jääneessä elvytyksessä kammiovärinä kääntyi nopeasti sykkeettömäksi sähköiseksi aktiviteetiksi (PEA).

Tehtiin lääketieteellinen ruumiinavaus, jossa todettiin aorttarekonstruktion jälkitila, aspiraatiokeuhkokuume, laaja keuhkoemboliakylvy, trombi avoimen foramen ovalen aukossa (KUVA 1) ja matomaiset verihyytymät sepelvaltimoiden lähtöaukoissa (KUVA 2). Fiksaation jälkeen sepelvaltimot tutkittiin tarkemmin

sekä makroskooppisesti (KUVA 3) että mikroskooppisesti.

Diagnoosiksi varmentui paradoksaalinen embolisaatio, joka tukki molemmat sepelvaltimoiden lähtöaukot. Kirjallisuuden perusteella 5–10 % paradoksaalisista embolioista ajautuu sepelvaltimeen (1). Molemmat sepelvaltimot samanaikaisesti tukkivat emboliat ovat harvinaisempia. ■

MIKKO MÄYRÄNPÄÄ, LT, dosentti, patologiaan erikoistuva lääkäri
Helsingin yliopiston patologian laitos ja HUSLABin patologian keskuslaboratorio

KIRJALLISUUTTA

1. Wachsman DE, Jacobs AK. Paradoxical coronary embolism: a rare cause of acute myocardial infarction. *Rev Cardiovasc Med* 2003;4:107–11.



KUVA 1. Trombi foramen ovalen aukossa.



KUVA 2. Verihyytymät molempien sepelvaltimoiden aukoissa, joita on hieman avattu.



KUVA 3. Oikea sepelvaltimo viipaloituna trombeineen.