

Equipe medica

Dr. Ancona F.
Dr. Biondi F.
Dr. Conversano A.
Dr. Fiore G.
Dr. Ingallina G.
Dr. Margonato D.
Dr. Stella S.
Dr.ssa Tavernese A.

ECOCARDIOGRAMMA TRANSTORACICO

Paziente: [REDACTED] nato/a a IMPERIA il 17/02/1966

Sesso: M **Altezza:** 192 cm **Peso:** 105 kg **BSA:** 2.35 **BMI:** 28.48 **FC:** 84 bpm **Ritmo:** Sinusale

Indirizzo: VIA CAVO 64 SAN LORENZO AL MARE IM

Quesito diagnostico: val pre op

Sala: ECOCARDIO 3Q

Data esame: 20/01/2025

Proiezione Parasternale **Qualità** Buona

Proiezione Apicale **Qualità** Buona

Proiezione Subxifoidale **Qualità** Buona

Diagnosi: Dilatazione aneurismatica aortica

Stenosi aortica

Insufficienza aortica

Disfunzione sistolica

MISURE

Ventricolo sinistro

<i>Diametro telediastolico</i>	* 61 mm	[max: 58]
<i>Diametro telesistolico</i>	* 49 mm	[max: 40]
<i>Setto interventricolare: spessore TD</i>	* 15 mm	[max: 11]
<i>Parete posteriore: spessore TD</i>	* 14 mm	[max: 11]
<i>Massa</i>	397 g	
<i>Massa ind.</i>	* 169 g/m ²	[max: 115]
<i>Relative Wall Thickness</i>	0,48 -	
<i>Volume telediastolico biplano Simpson biplano</i>	* 264 ml	[max: 150]
<i>Volume telediastolico ind. biplano Simpson biplano</i>	* 112 ml/m ²	[max: 74]
<i>Volume telesistolico biplano Simpson biplano</i>	* 144 ml	[max: 61]
<i>Frazione di eiezione biplano Simpson biplano</i>	* 45 %	[52 - 72]
<i>Volume telediastolico 3D 4D Auto Left Ventricle Quantification</i>	299 ml	
<i>Volume telediastolico 3D ind.</i>	* 127 ml/m ²	[max: 97]
<i>Frazione di eiezione 3D</i>	* 48 %	[min: 53]
<i>Volume telesistolico 3D</i>	155 ml	
<i>Volume telesistolico 3D ind.</i>	66 ml/m ²	

Ventricolo destro

<i>Diametro telediastolico basale</i>	42 mm	[max: 44]
<i>Diametro telediastolico medio</i>	33 mm	[max: 42]
<i>Fractional area change</i>	40 %	[min: 30]
<i>TAPSE [M]</i>	21 mm	[min: 17]
<i>Velocità di picco onda S' [TDI]</i>	12 cm/s	[min: 9]

Atrio sinistro

<i>Volume telesistolico biplano Simpson biplano</i>	58 ml	[18 - 58]
<i>Volume telesistolico biplano ind. Simpson biplano</i>	25 ml/m ²	[max: 34]
<i>Area telesistolica 4CH</i>	17 cm ²	
<i>Area telesistolica 2CH Simpson biplano</i>	* 20,1 cm ²	[0 - 20]

Aorta

<i>Diametro seni di Valsalva</i>	* 46 mm	[max: 36]
<i>Diametro seni di Valsalva ind.</i>	20 mm/m ²	[max: 23]
<i>Diametro giunzione seno - tubulare</i>	* 39 mm	[max: 32]
<i>Diametro tratto tubulare</i>	* 55 mm	[max: 36]
<i>Diametro tratto tubulare ind.</i>	* 23 mm	[max: 21]

Valvola aortica

Velocità max	4,1 m/s
Gradiente medio	40 mmHg
Gradiente max	69 mmHg
VTI	89 cm
DVI (VTI LVOT / VTI AV)	0,3 -
Area eq. continuità (VTI)	1,4 cm ²
Area valvolare ind.	0,63 cm ² /m ²

Valvola mitrale

Velocità picco onda E	1,32 m/s	
Velocità picco onda A	1,13 m/s	
Rapporto E/A	1,17 -	
Velocità picco onda E' lat. (TDI)	18 cm/s	[min: 10]
Rapporto E/E' lat.	7,45 -	[max: 13]
Velocità picco onda E' sett. (TDI)	10 cm/s	[min: 7]
Rapporto E/E' sett.	12,72 -	[max: 15]
Tempo di decelerazione	* 106 ms	[160 - 220]

Valvola tricuspidale

PAPs	20 mmHg
------	---------

Vena Cava

PVC	5 mmHg
-----	--------

LVOT

Area LVOT	4,9 cm ²
Diametro efflusso	25 mm
Gittata sistolica ind.	56 ml/m ²
Stroke volume LVOT	132 ml
VTI	27 cm

Stenoin insufficienza valvolare aortica organica in valvola bicuspidale (fused-type RCC-LCC tipo 1 con trei seni di Valsalva sec. Michelena et al.).

Elevato burden calcifico asimmetrico, soprattutto a carico della cuspidale conjoint e della commissura anteriore:

-insufficienza di grado severo (VC-2D 6 mm; backflow oloedistolico in aorta discendente prossimale > 0.2 m/s).

-stenosi di grado moderato (V max 4.1 m/s; G medio 40 mmHg; DVI 0,3; AVAi 0,63 cm²/m²) in regime di high-flow (SVi 56 ml/m²).

Radice aortica ai seni di Valsalva e alla giunzione sinotubulare dilatata.

Aneurisma dell'aorta ascendente al tratto tubulare.

Severa ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro, severamente dilatato, con funzione sistolica globale lievemente ridotta in presenza di lieve ipocinesia diffusa e dissincronia da ritardo di conduzione.

Alterata texture miocardica come da cardiopatia valvolare evoluta.

Pattern diastolico mal valutabile in presenza di rigurgito aortico eccentrico diretto verso il lembo anteriore della mitrale.

Insufficienza mitralica di grado lieve.

Atrio sinistro non dilatato.

Ventricolo destro di normali dimensioni e funzione sistolica.

Lieve insufficienza tricuspidalica da prollasso del lembo settale. Normale pressione polmonare stimata.

Diametro SL non dilatato (14 mm/mq).

Vena cava inferiore di normali dimensioni con variabilità respiratoria conservata.

Assenza di versamento pericardico.

CONCLUSIONI

Stenoin insufficienza aortica in valvola bicuspidale: insufficienza severa, stenosi moderata in regime di high-flow.

Severa ipertrofia e severa dilatazione del ventricolo sinistro con lieve riduzione della funzione sistolica in chiave di cardiopatia valvolare evoluta.

Aneurisma dell'aorta ascendente tubulare.

Medico specializzando

Dr. Mirko Schivalocchi

Referto vidimato da: Dr. Biondi Federico

In Data: 20/01/2025

Documento informatico firmato digitalmente e archiviato da questo ente ai sensi della normativa vigente (D.Lgs. n. 82/2005 e s.m.i.) in data 20/01/2025 18:07

Cinetica Segmentaria

WMSI: 2

Estensione Acinesia: 0%

