

Intrakardiales Lipom in der Sportmedizin: ein klinischer Fallbericht

Intracardiac Lipoma in Sports Medicine: A Clinical Case

ACCEPTED: June 2021

PUBLISHED ONLINE: September 2021

Libener E, Assisi E, Grossgasteiger S, Mur C, Resnyak S. Intracardiac lipoma in sports medicine: a clinical case. Dtsch Z Sportmed. 2021; 72: 251-254. doi:10.5960/dzsm.2021.491

1. HEALTHCARE COMPANY OF SOUTH TYROL,
Department of Sports Medicine,
South Tyrol, Italy

Das intrakardiale Lipom

Das intrakardiale Lipom ist ein gutartiger Tumor des Fettgewebes und besteht aus reifen Adipozyten, die entweder von einer Kapsel umgeben sein können oder diffus das Myokard infiltrieren. Sie sind aufgrund ihrer Seltenheit, ihrer Vielfalt und ihrer absolut unspezifischen Symptome schwer zu diagnostizieren.

Die meisten Lipome sind subepikardial oder subendokardial lokalisiert, ein geringerer Anteil auch intramuskulär.

Klinischer Verlauf

Der klinische Verlauf eines Lipoms im Herzen ist meist asymptomatisch, hängt allerdings entscheidend von dessen Größe und Lokalisation ab. Voluminöse Neoformationen, die in die Herzhöhlen hineinragen, können Klappenerkrankungen simulieren und obstruktive Phänomene im ventrikulären Ausfluss- oder Einflusstrakt hervorrufen, zudem können sie Synkopen, Arrhythmien und Überleitungsstörungen verursachen.

Fallstudie

Wir präsentieren in dieser wissenschaftlichen Arbeit den klinischen Fall eines jungen Sportlers mit der Diagnose eines Herzlipoms. Die Masse dieses Lipoms ragte in den Ausflusstrakt des rechten Ventrikels hinein und zeigte als einziges klinisches Zeichen ein leises holomesosystolisches Geräusch. Der Athlet wies keine kardialen Symptome auf. In diesem Fall erforderte die sportmedizinische Beurteilung eine sorgfältige Anamnese, eine genaue hämodynamische Analyse mit Bildgebungsstudien der zweiten und dritten Ebene und eine spezifische Schichtung des arrhythmischen Risikoprofils.

In unserem Fall waren der maximale Belastungstest am Fahrradergometer und das 24-Stunden-Elektrokardiogramm negativ für hypo- und hyperkinetische Arrhythmien. Die Doppler-Echokardiographie ist die erste Wahl und das einfachste bildgebende Verfahren bei der Untersuchung von kardialen Raumforderungen. Jedoch ist derzeit die Magnetresonanztomographie die genaueste Diagnosemethode hinsichtlich Sensitivität und Spezifität. Dadurch können morphologische Merkmale und Dimensionen, sowie die Beziehungen zu den umgebenden Strukturen exakt bestimmt werden.

Fazit

Der Athlet zeigte im Rahmen der in den Jahren erfolgten radiologischen Kontrolluntersuchungen keine Vergrößerung des Durchmessers des Lipoms, es zeigten sich nur minimale Veränderungen der Lipomform in den verschiedenen Phasen der Herzaktion. Während der systolischen Phase neigte sich die in der Vorderwand des rechten Ausflusstraktes gelegene lipomatöse Formation in Richtung des ventralen Anteil des Herzseptums, ohne jedoch den rechten Ausflusstrakt zu behindern.

In Anlehnung an die Leitlinien von 2020 der European Society of Cardiology konnte die Eignung für Wettkampfsport diesem Sportler erlassen werden.

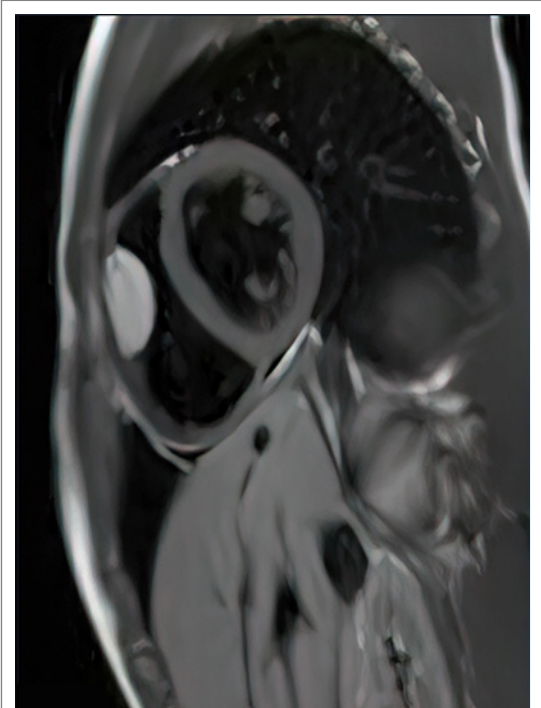


Abbildung 1

Magnetresonanztomographie des Herzens, die eine lipomatöse Raumforderung mit epikardialer Implantation und intramuraler Erweiterung im Ausflusstrakt des rechten Ventrikels zeigt.



Article incorporates the Creative Commons Attribution – Non Commercial License.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



QR-Code scannen und Artikel online lesen.

KORRESPONDENZADRESSE:

Elettra Libener, MD
Healthcare Company of South Tyrol
Department of Sports Medicine
Claudia-de-Medici Street 2
39100 Bolzano (BZ), Italy
✉: elettra.libener@studenti.univr.it