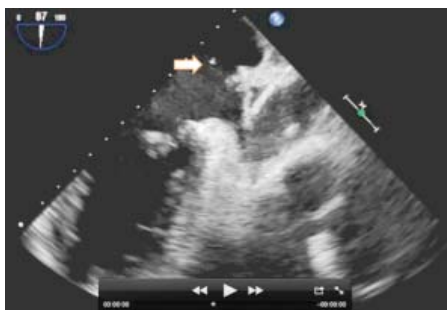


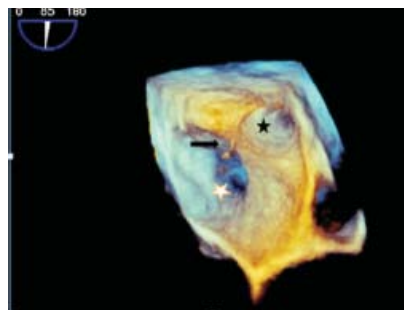
『影像地理師』專欄



圖一：3 chamber view (黑色箭頭指向病灶)



圖二：2 chamber view (白色箭號指向病灶)



圖三：3D reconstruction (黑色星號為 LSPV entrance; 白色星號為 LA appendage; 黑色箭頭指向病灶)

(台北榮總桃園分院心臟內科) 李慶威 醫師
(台北榮總心臟內科) 徐粹烈 醫師

【題目】

83 歲男性此次因心房顫動併快速心室心律導致心臟衰竭和肺水腫住院。病人過去病史有高血壓及糖尿病規則於外院服藥追蹤。於住院期間突然發生失語症及 left side facial palsy 而接受了 Brain MRI 檢查。因為疑似 multiple embolic lesions, r/o cardiogenic，之後接受了食道超音波檢查，並無發現有 LA appendage thrombus formation。但有一 floating elongated lesion 如上圖一，二，三。請問病灶為何診斷？

◁ 編輯小語 ▷

歡迎各位會員將平日執業時遇到的有趣影像，不論是 x-ray, EKG, ECHO, MRI 皆可，投稿至會訊『影像地理師』專欄。
本專欄寓教育於趣味之中，稿費從優！



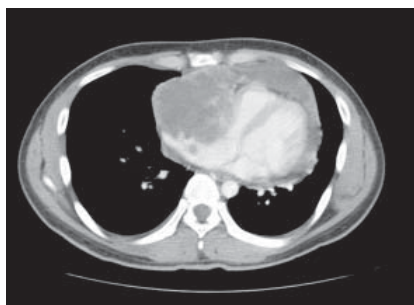
【上一期解答】



圖一：CXR



圖二：胸前超音波



圖三：電腦斷層

(羅東聖母醫院) 陳群豐 醫師
(台大醫院) 紀乃新 醫師

【題目】

29 歲男性，無抽菸亦無其他疾病。主訴近二週來運動氣促，最近五日症狀嚴重。X 光、胸前超音波以及電腦斷層如圖所示，請問有何發現？

【答案】

此人 CXR 顯示右心邊緣有一腫瘤，心臟超音波與電腦斷層可見該腫瘤位於右心房與右室外緣向內壓迫心臟。腫瘤切片顯示 CD31 呈陽性，為 angiosarcoma。

