



RASSEGNA
MEDICO-CHIRURGICA

Autorizzazione del Tribunale di Benevento
n. 100 del 10-4-1980
<http://web.tiscali.it/rmc>

Scientifico Trimestrale

ISSN 1123-9166

G. MALGIERI

**DIAGNOSI ECOCARDIOGRAFICA DEL D.I.A.
ATTRAVERSO LA PROIEZIONE ASSE LUNGO
PARASTERNALE DESTRA**

*P.O. Maria delle Grazie – Cerreto Sannita (BN)
U.O. di Cardiologia – Dipartimento di Medicina*

ESTRATTO DA:
ANNO XXIV - VOL. XIX

***Scopo della ricerca:** contributo alla diagnosi del D.I.A. mediante studio ecocardiografico in asse longitudinale parasternale destro in soggetti adulti.*

Premesse.

Nella diagnosi del Difetto Interatriale (D.I.A.) è importante evidenziare bene il Setto Interatriale (S.I.A.) perpendicolarmente all'incidenza del fascio ultrasonoro, per allineare parallelamente il flusso e per eseguire la misurazione del diametro dell'orificio pervio. Nel bambino piccolo ciò è agevole nella proiezione subxifoidea o subcostale, ma nell'adulto queste proiezioni non sono agevoli da indagare, né il S.I.A. è perpendicolare al fascio ultrasonoro, ma di solito obliquo.

La proiezione asse lungo parasternale destra con l'ecocardiografia color doppler è stata poco studiata ed applicata a questo tipo di patologia, ma esse nell'adulto risulta di facile esecuzione senza ricorrere alle proiezioni dell'ecotransesofageo (TEE) o all'ecocontrastografia, sicuramente più laboriose e non eseguibili in tutti i laboratori di ecocardiografia.

Materiali e metodi.

E' stato utilizzato un ecocolor doppler Toshiba fornito di seconda armonica.

Il paziente viene posto in decubito laterale destro, con il braccio destro sollevato. La sonda viene posta con il repere rivolto verso destra, leggermente deviato a destra, al V spazio intercostale destro sulla margine sternale o sull'emiclaveare.

Commento.

In un ambulatorio di ecocardiografia in cui non pervengono casi selezionati di sospetta cardiopatia congenita, in cui non è praticabile la TEE, la proiezione asse lungo parasternale destra può essere molto utile per fornire informazioni accurate della presenza di un difetto interatriale e sulle sue dimensioni. La proiezione asse lungo parasternale destra offre i seguenti vantaggi: è praticabile durante un normale esame ecocardiografico, quindi a basso costo, riduce i tempi di attesa per l'esecuzione della TEE o ecocontrastografia, è ripetibile e di facile esecuzione. Le difficoltà sono le stesse dei normali esami ecocardiografici: immagini di scarsa risoluzione nei casi di notevole impedenza toracica negli obesi e negli enfisematosi; scarsa collaborazione del paziente.

Bibliografia

1. HATLE L ET AL. *Doppler ultrasound in cardiology, physical principles and clinical applications*. II edition, Lea&Lebirg, Philadelphia, 1985.
2. PEARLMAN AS ET AL., *Doppler echocardiography: applications, limitations, and future directions*. Am J Cardiol, 1983, 46:1256
3. GOLDBERG SJ ET AL., *Doppler Echocardiography*. Lea & Febiger, Philadelphia, 1985.
4. DIEBOLD B ET AL., *Ecocardiografia doppler*. Centro scientifico torinese, Torino, 1988, 77-94.
5. SLAVICH G ET AL., *Ecocardiografia clinica*. Piccin, Perugia, 1989.
6. ROSENQUIST G C ET AL., *Atrial septal thickness and area in normal heart specimens and in those with ostium secundum atrial septal defects*. J Clin Ultrasound, 1979, 7, 345
7. DIAMONE M A ET AL., *Echocardiographic features of atrial septal defects*. Circulation, 1971, 43, 129.

