

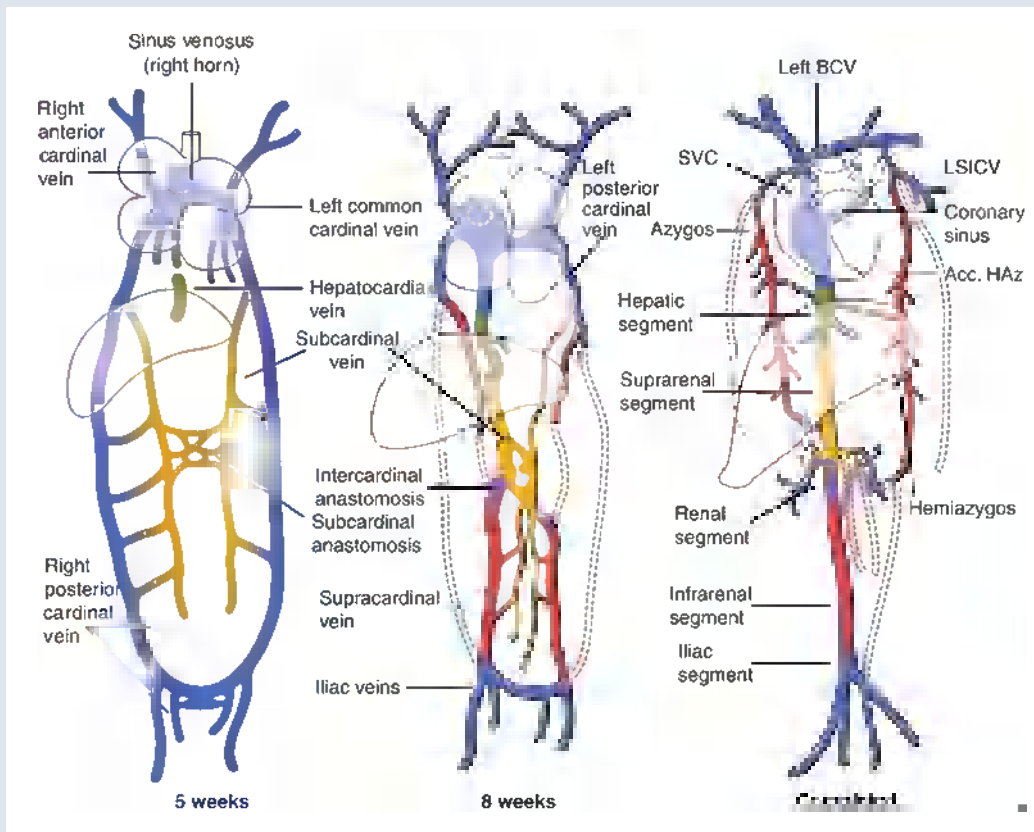
Gefäßanomalien und das Drumherum



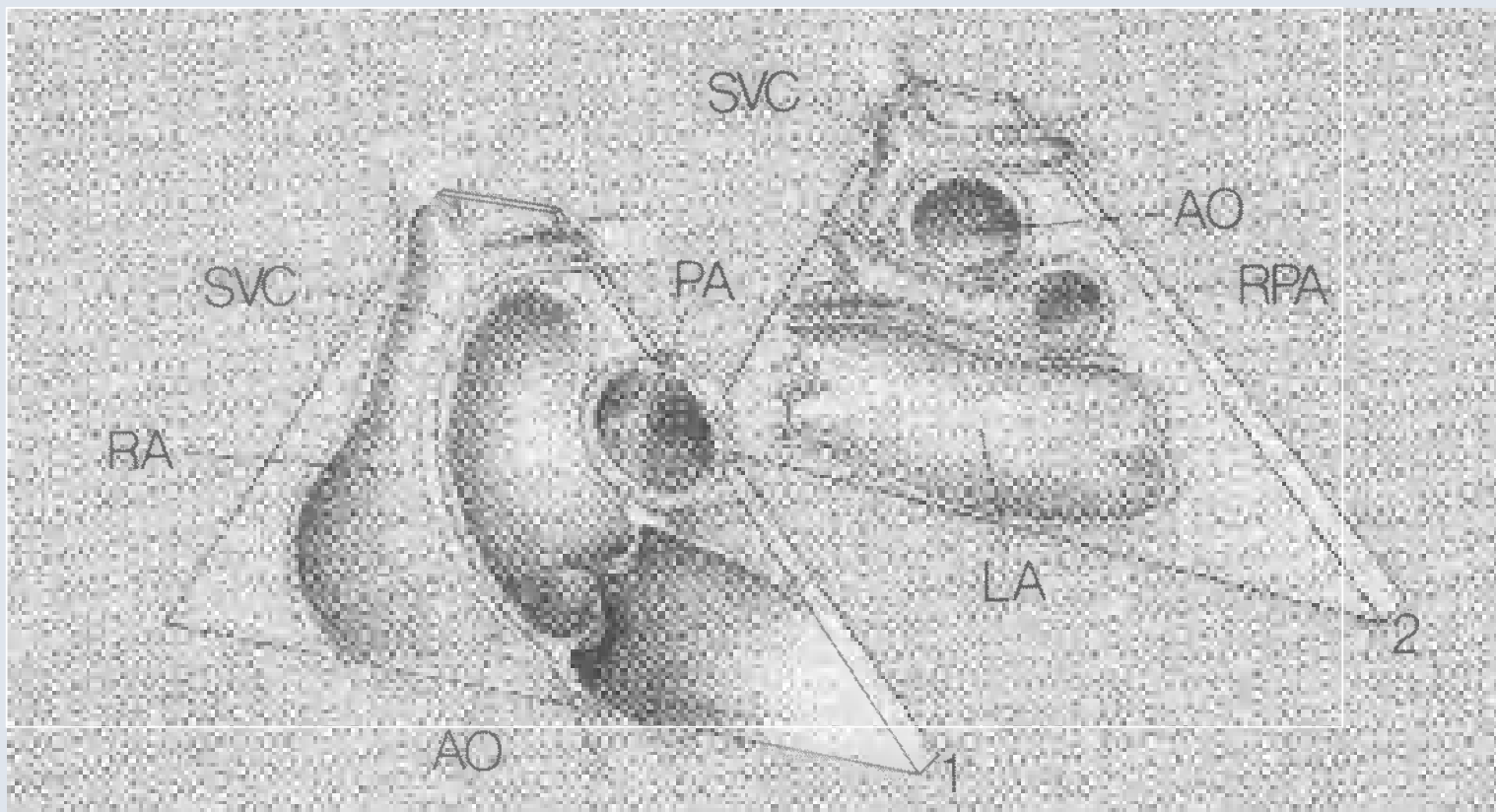
Wissen schafft Gesundheit

Klinik für angeborene Herzfehler und
Kinderkardiologie

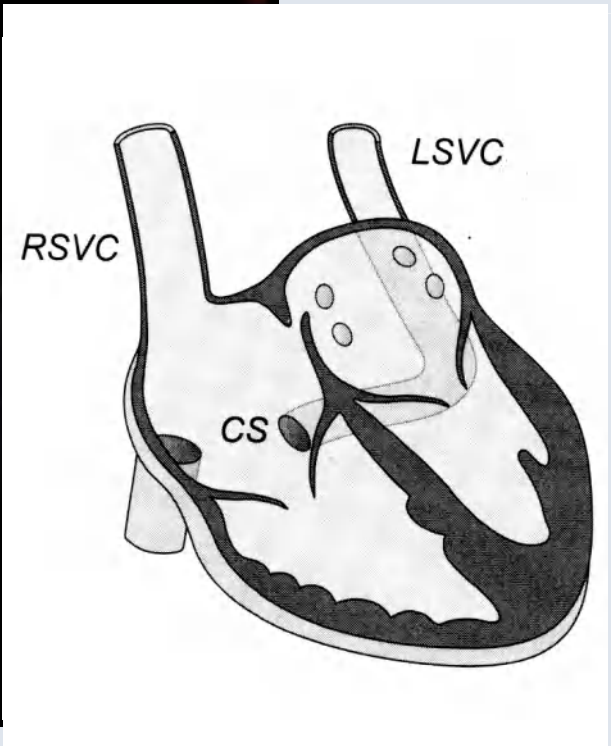
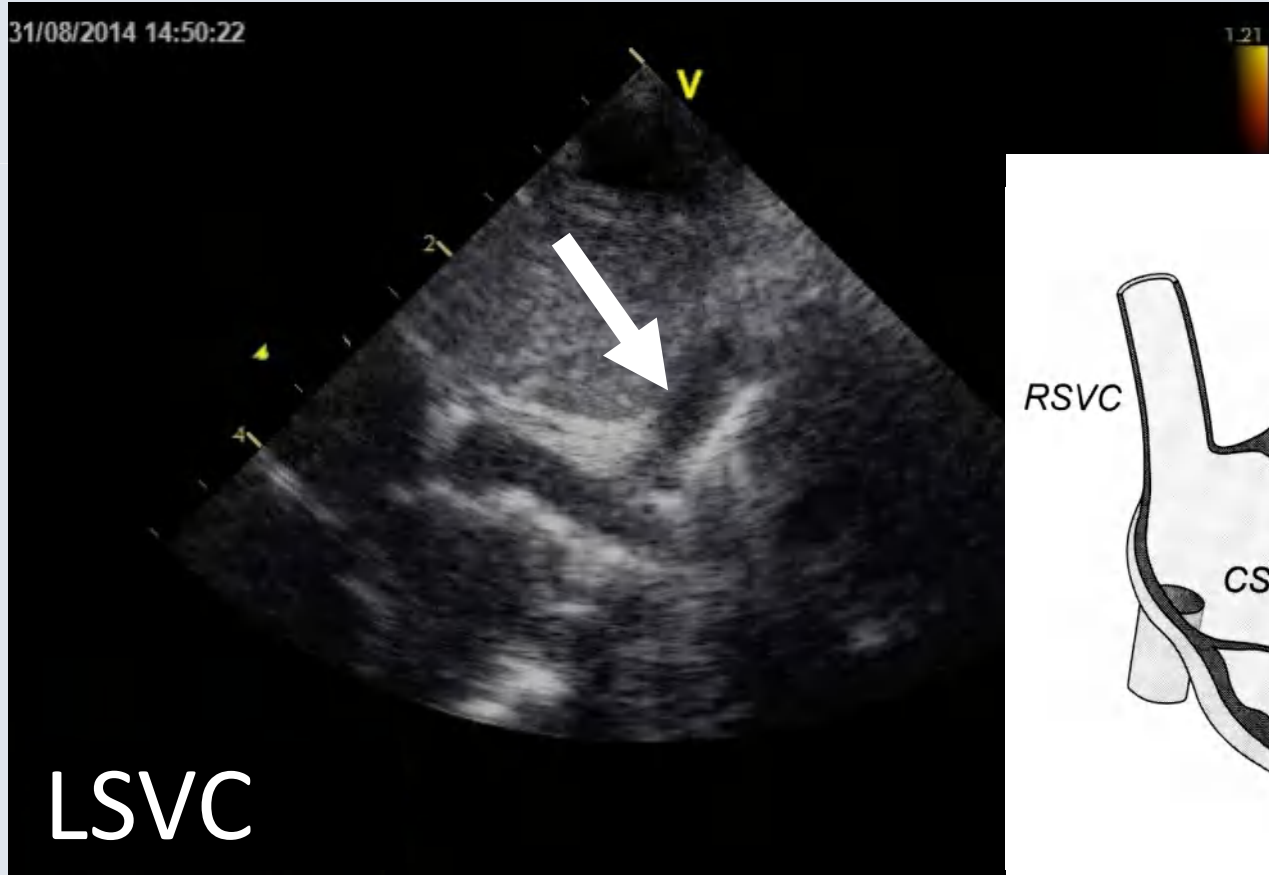
paarig angelegte Kardinalvenen



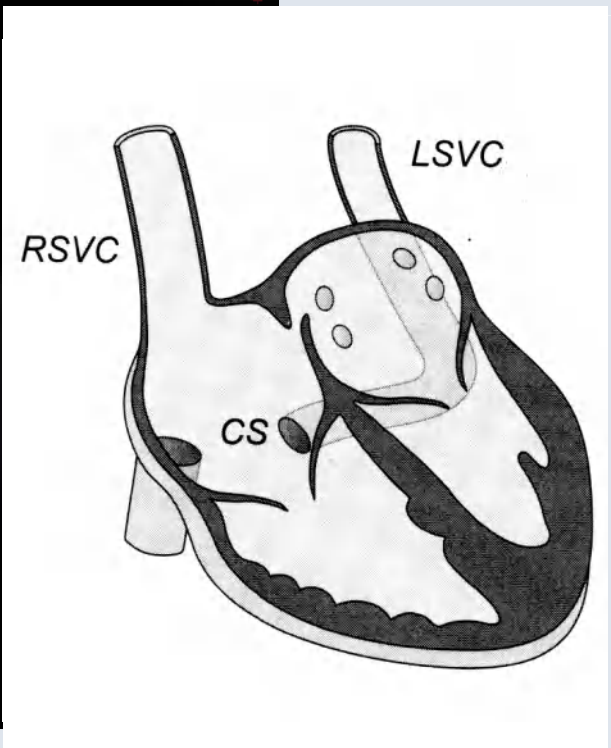
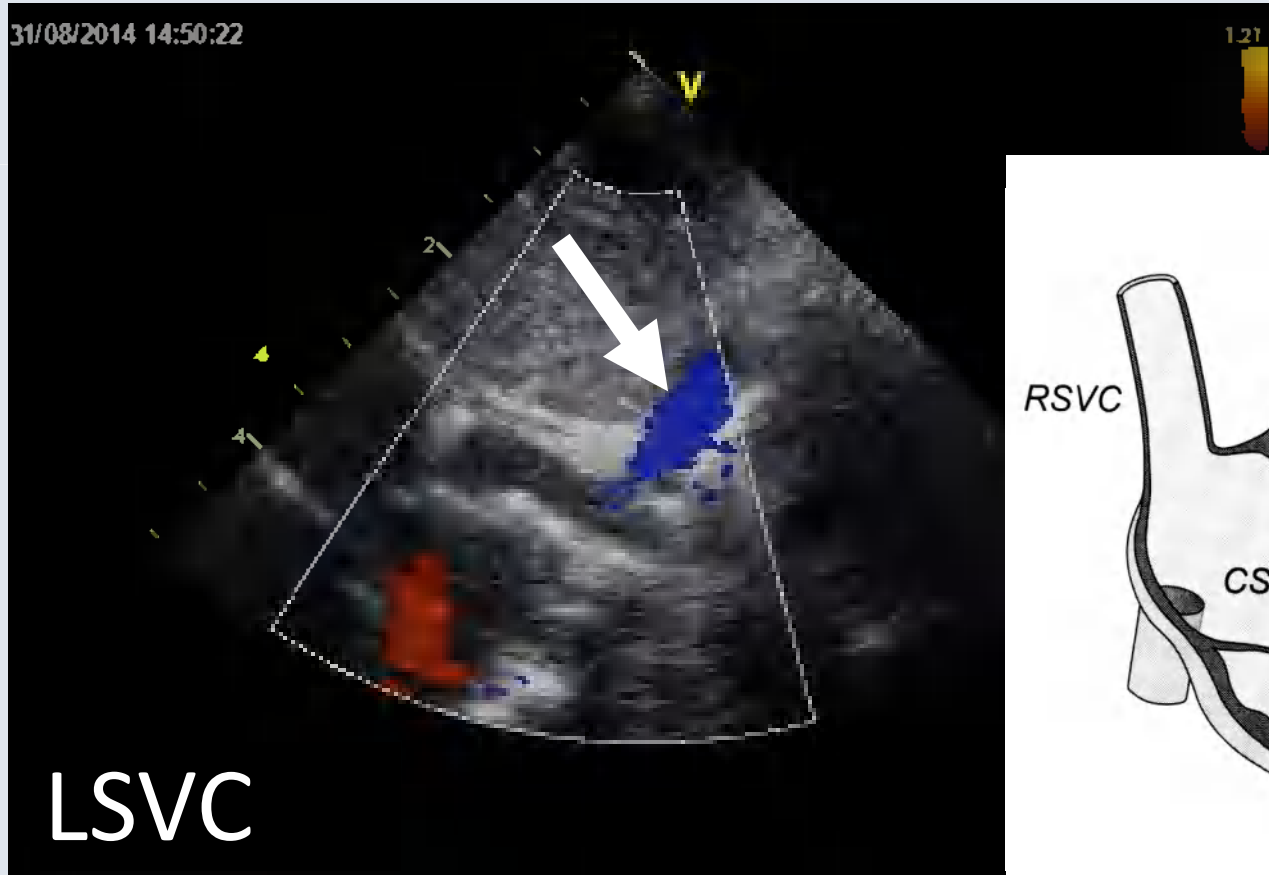
suprasternal quer



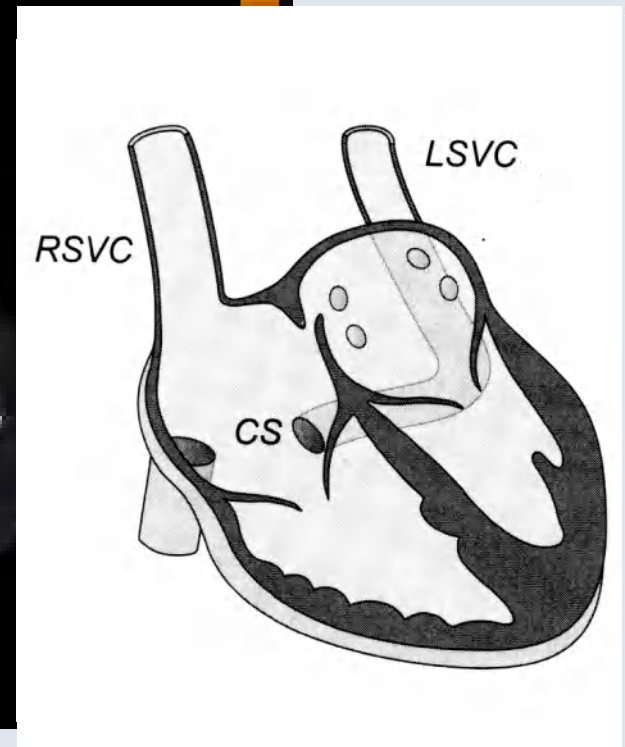
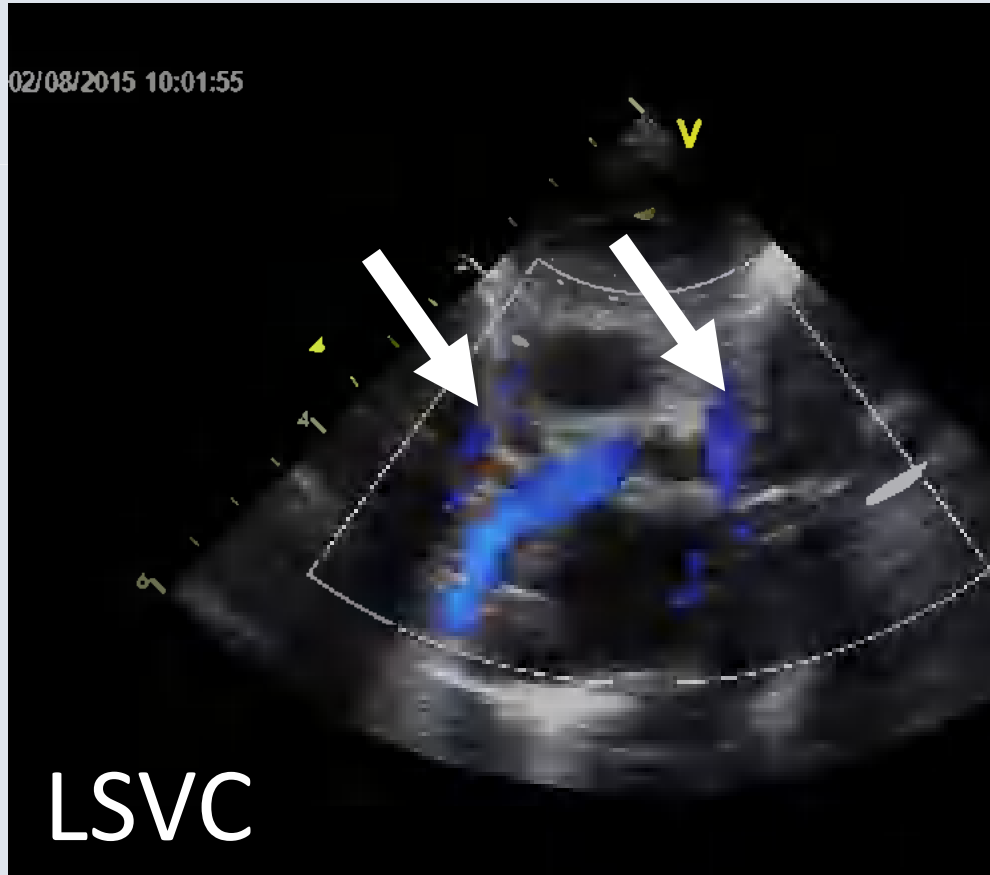
suprasternal quer, Blick auf eine linke obere Hohlvene



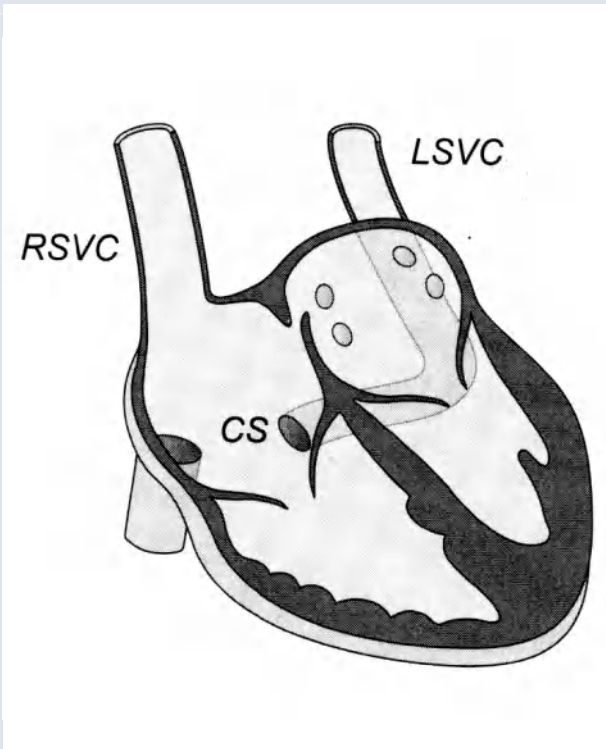
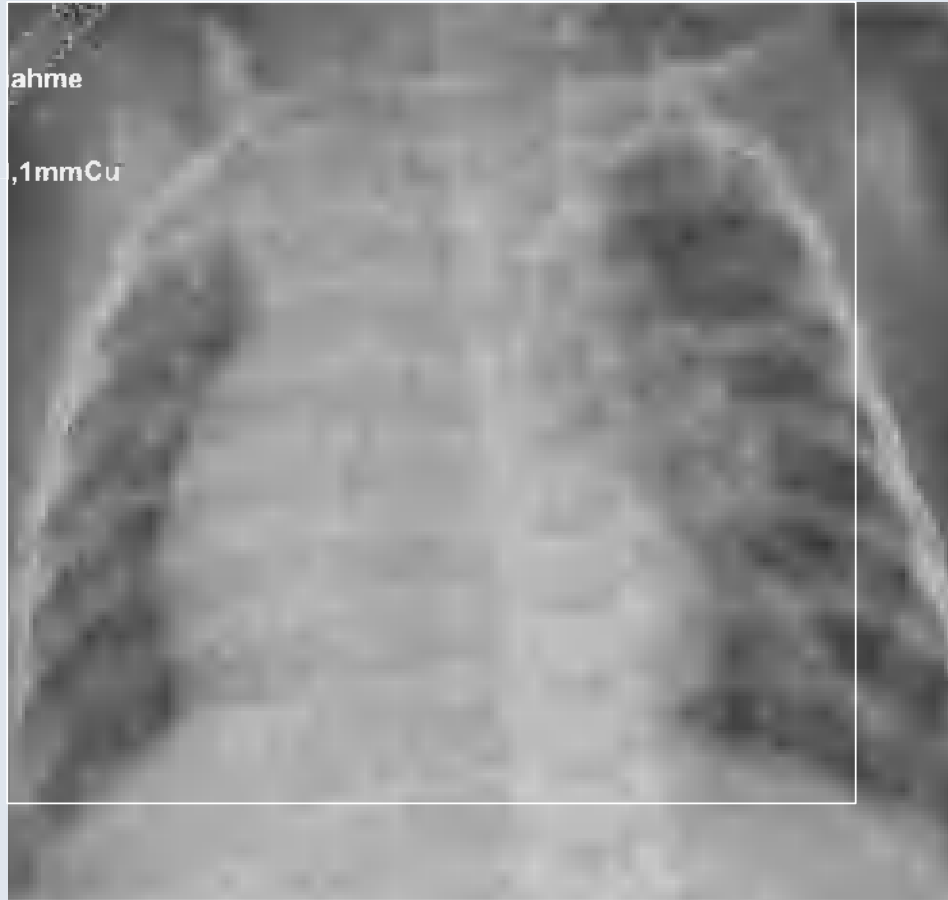
suprasternal quer, Blick auf eine linke obere Hohlvene



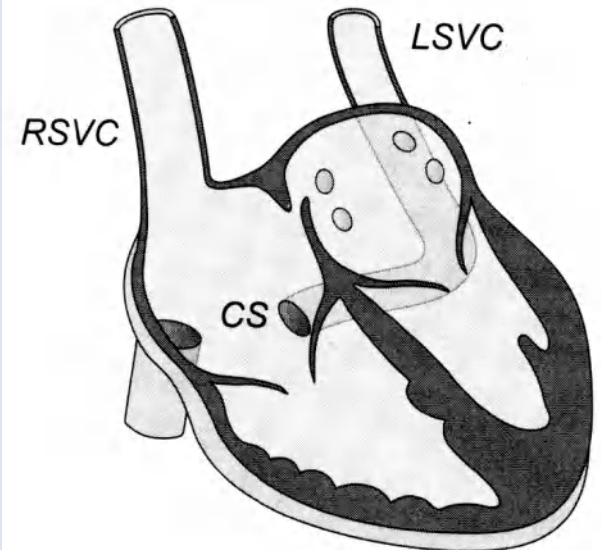
suprasternal quer, Blick auf beide oberen Hohlvenen



ZVK in LSVC

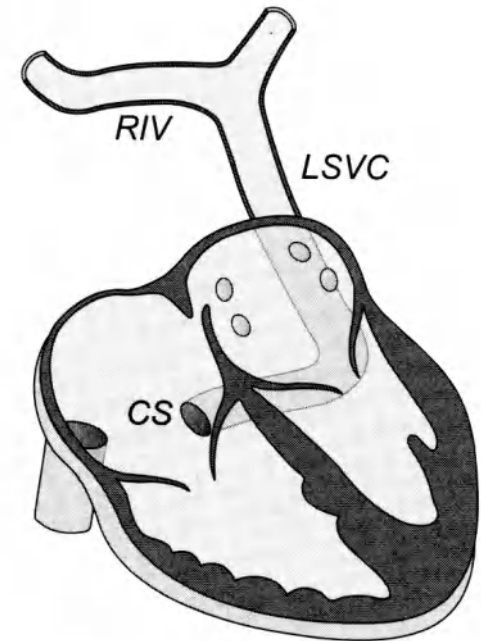
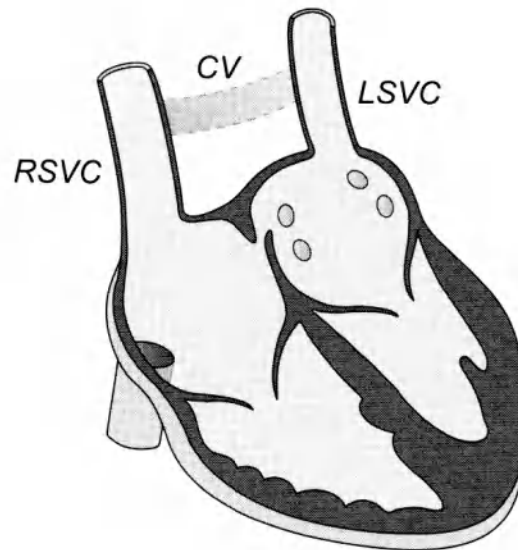
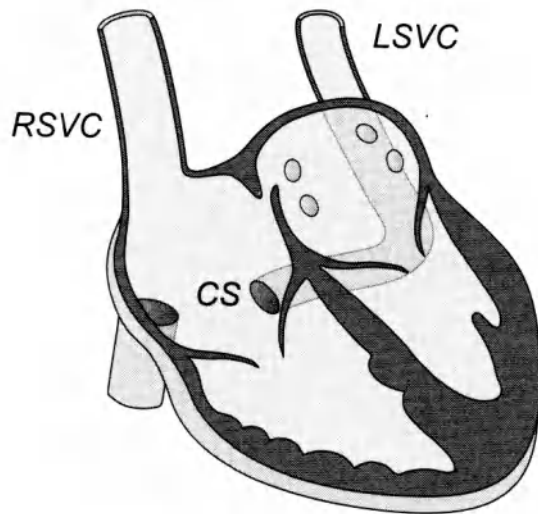


selbes Kind, ZVK in RSVC; meistens dann keine Quervene

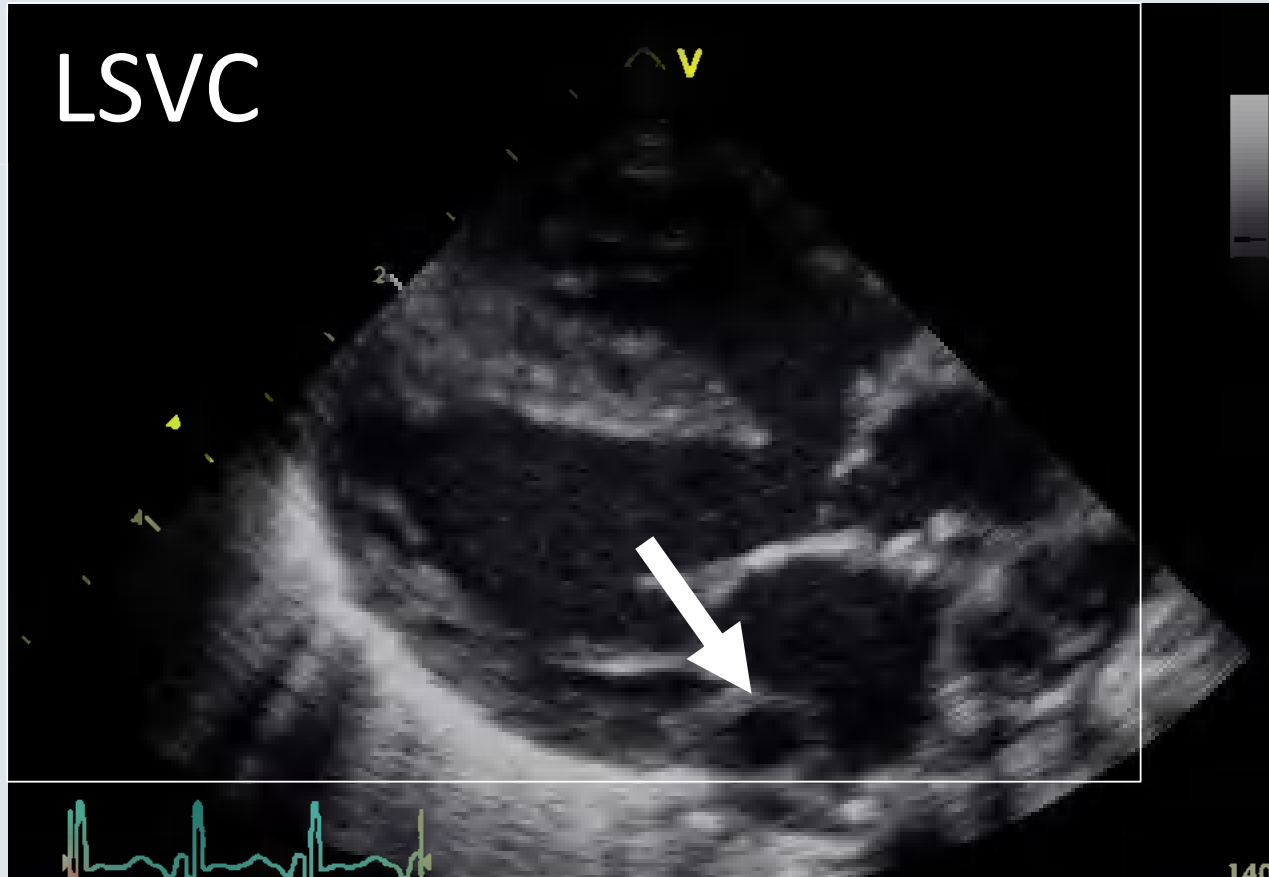


oft Mündung der LSVC in den Koronarvenensinus

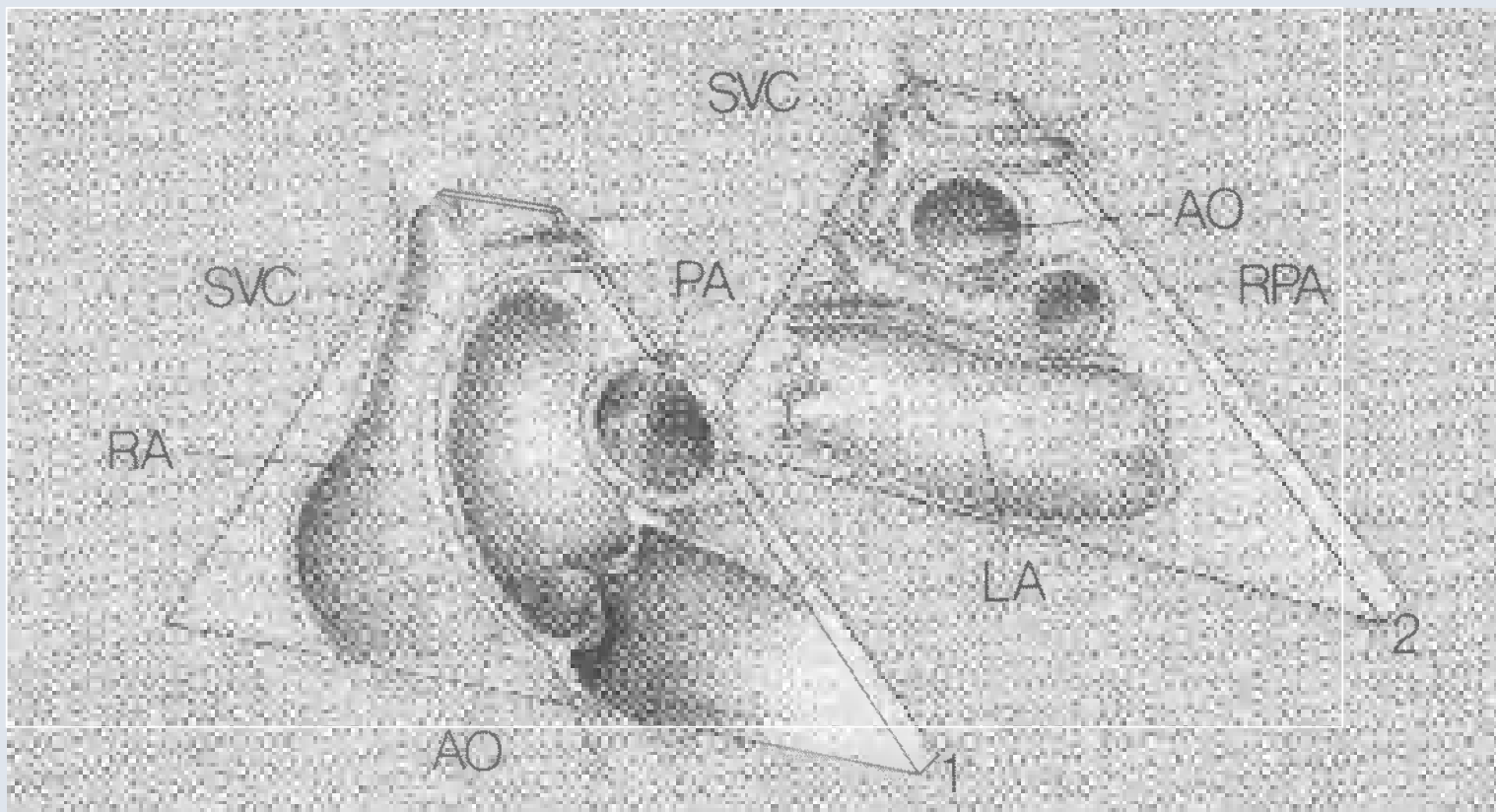
Linkspersistierende obere Hohlvene (LSVC)



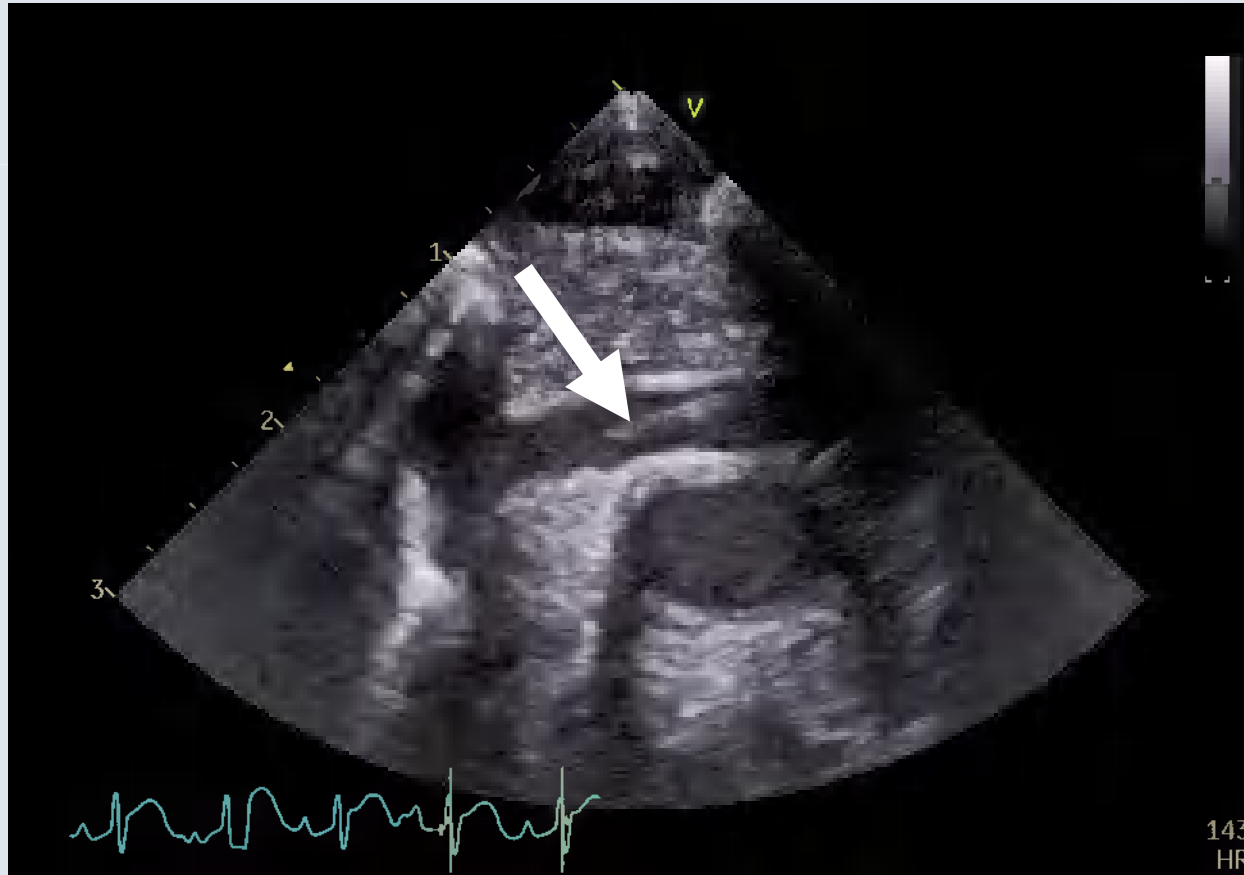
deswegen großer Koronarvenensinus im parasternalen Längsschnitt



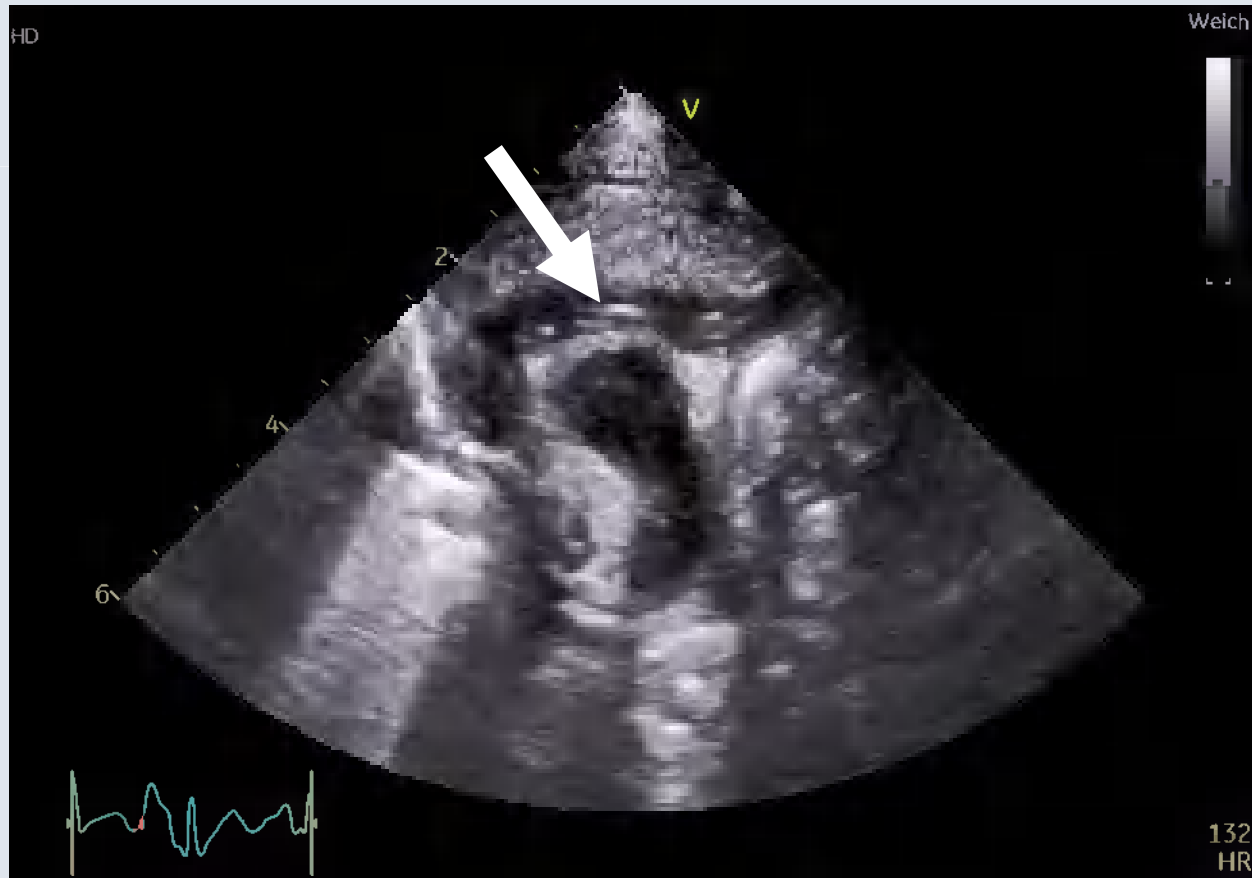
suprasternal quer



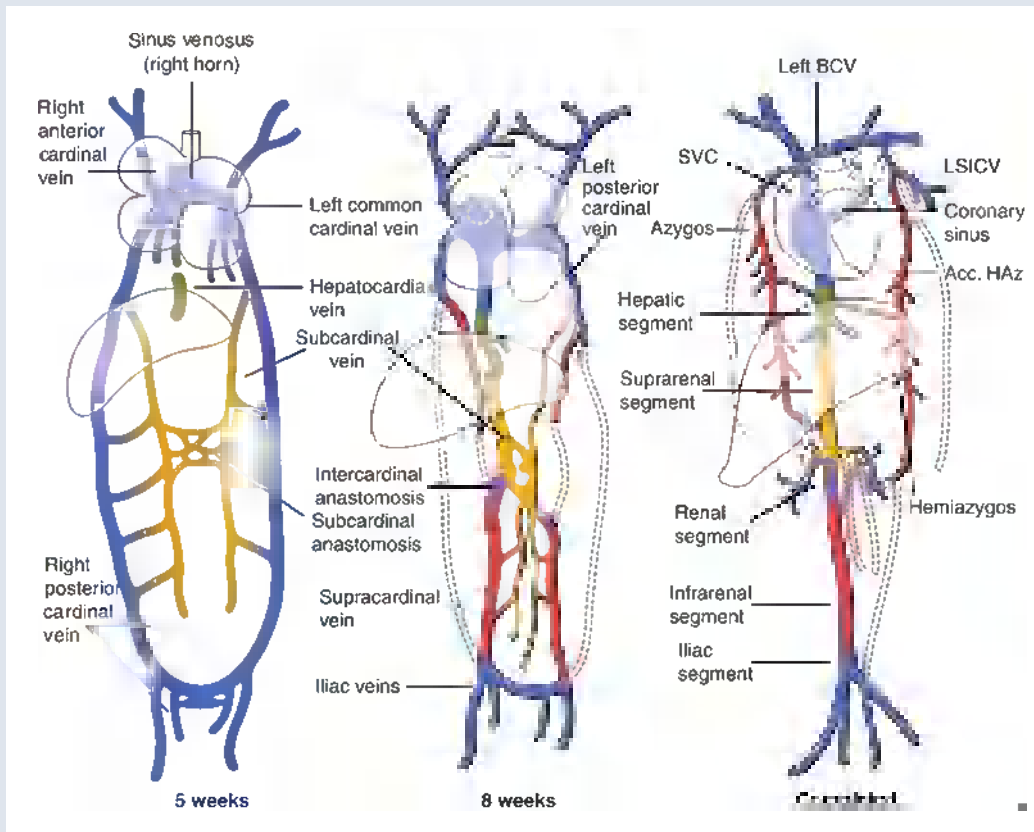
In der Quervene sieht man z.B. Einschwemmkatheter.



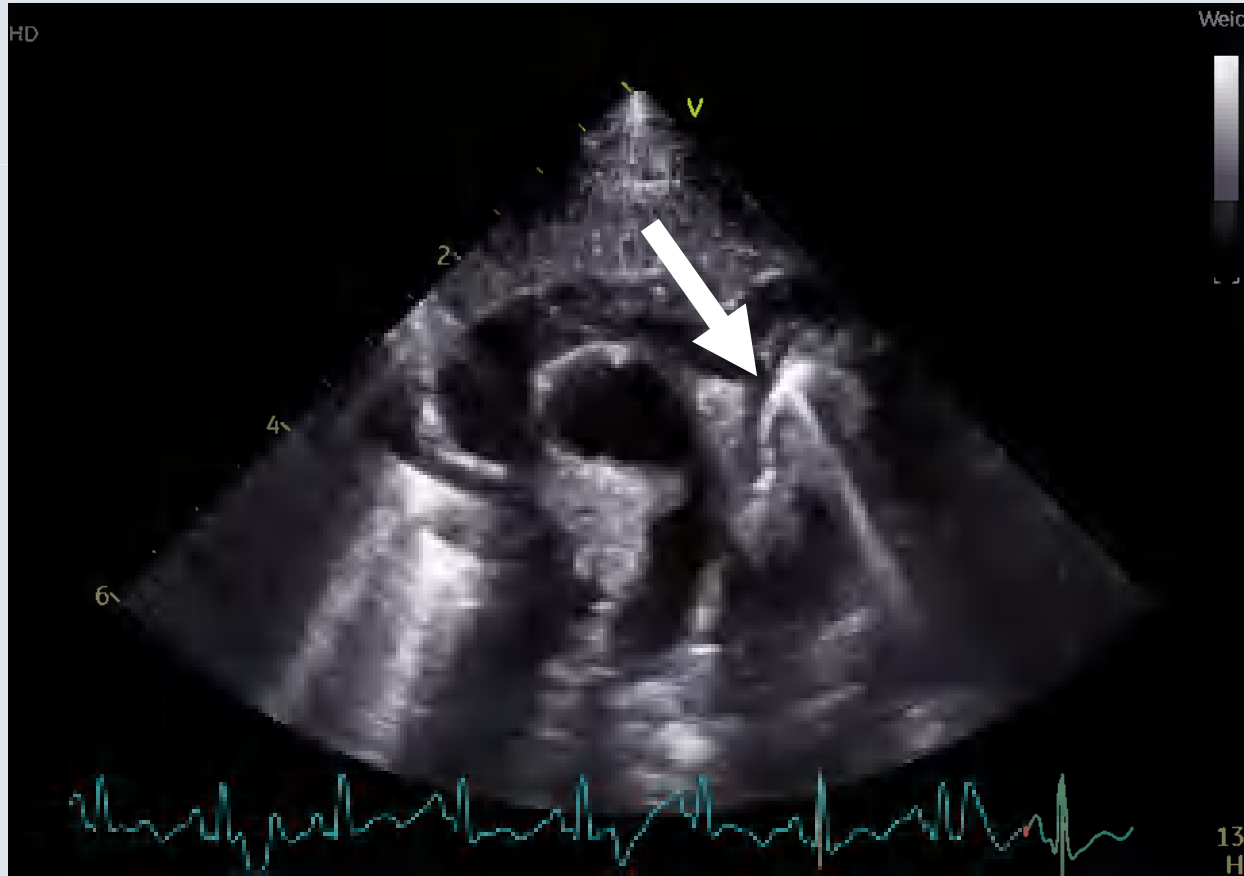
Nicht zu verwechseln mit typischen Spontanechos in der Quervene!



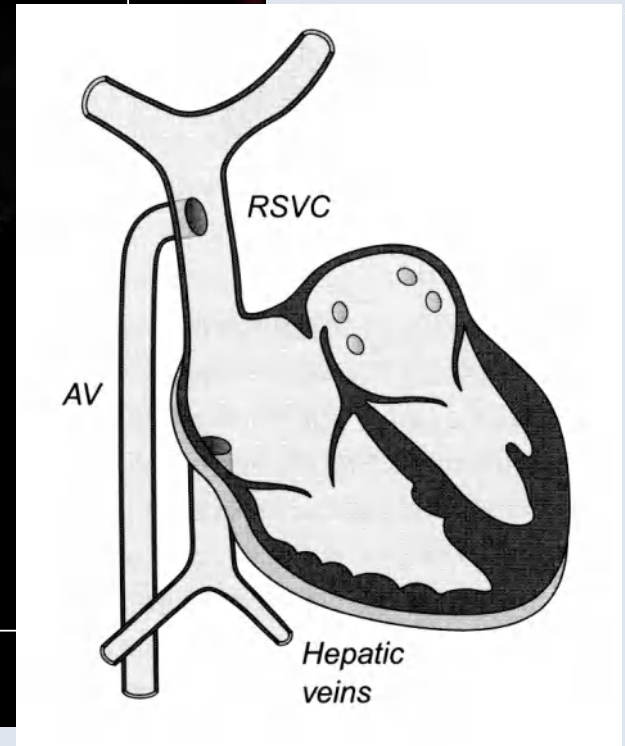
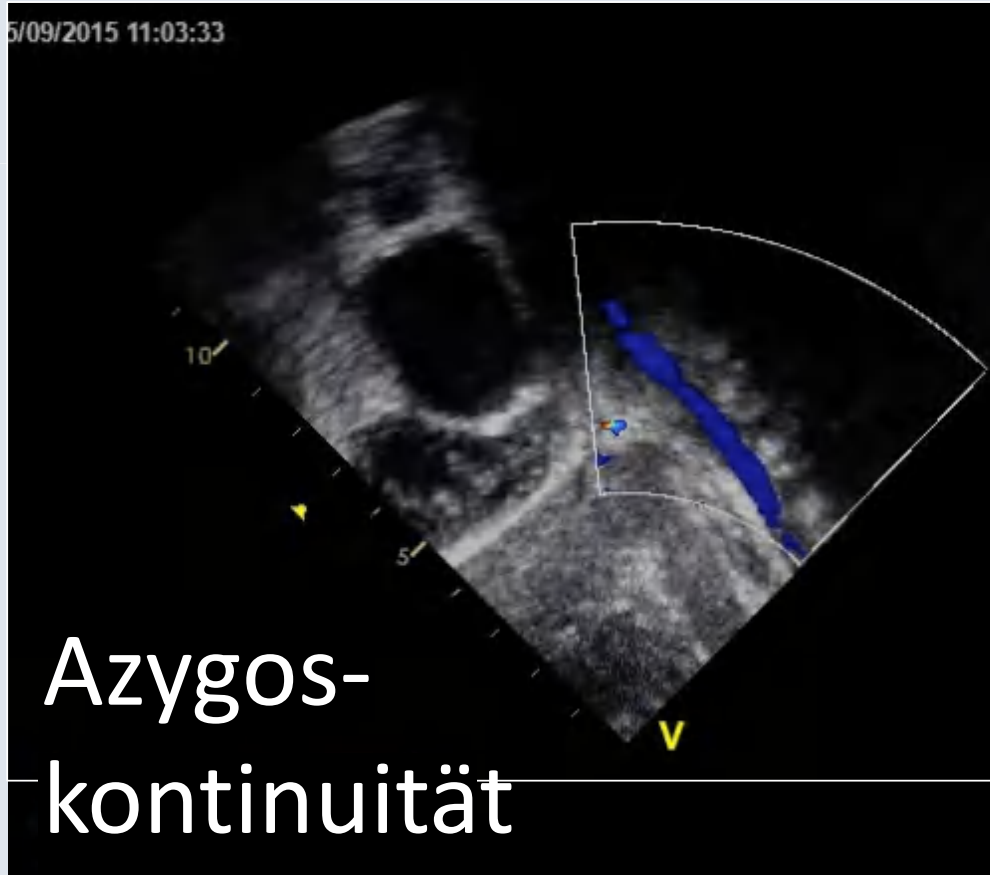
Subkardinalvenen und Azygossystem



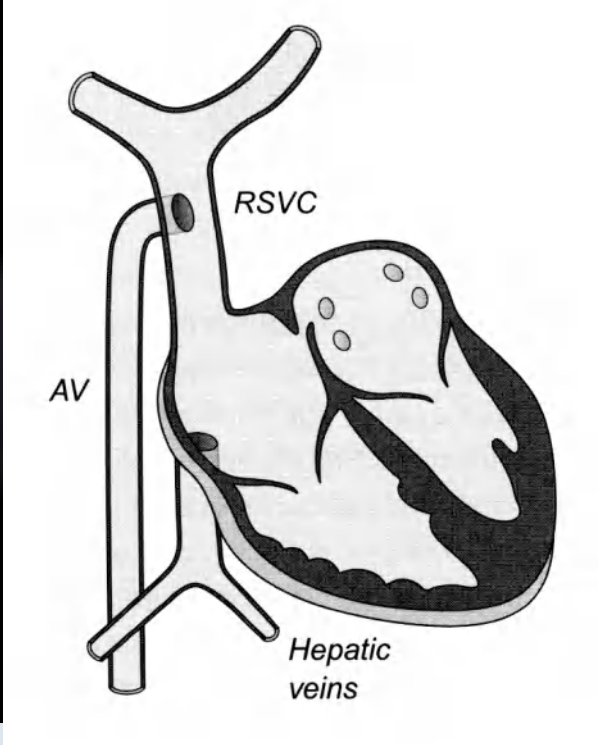
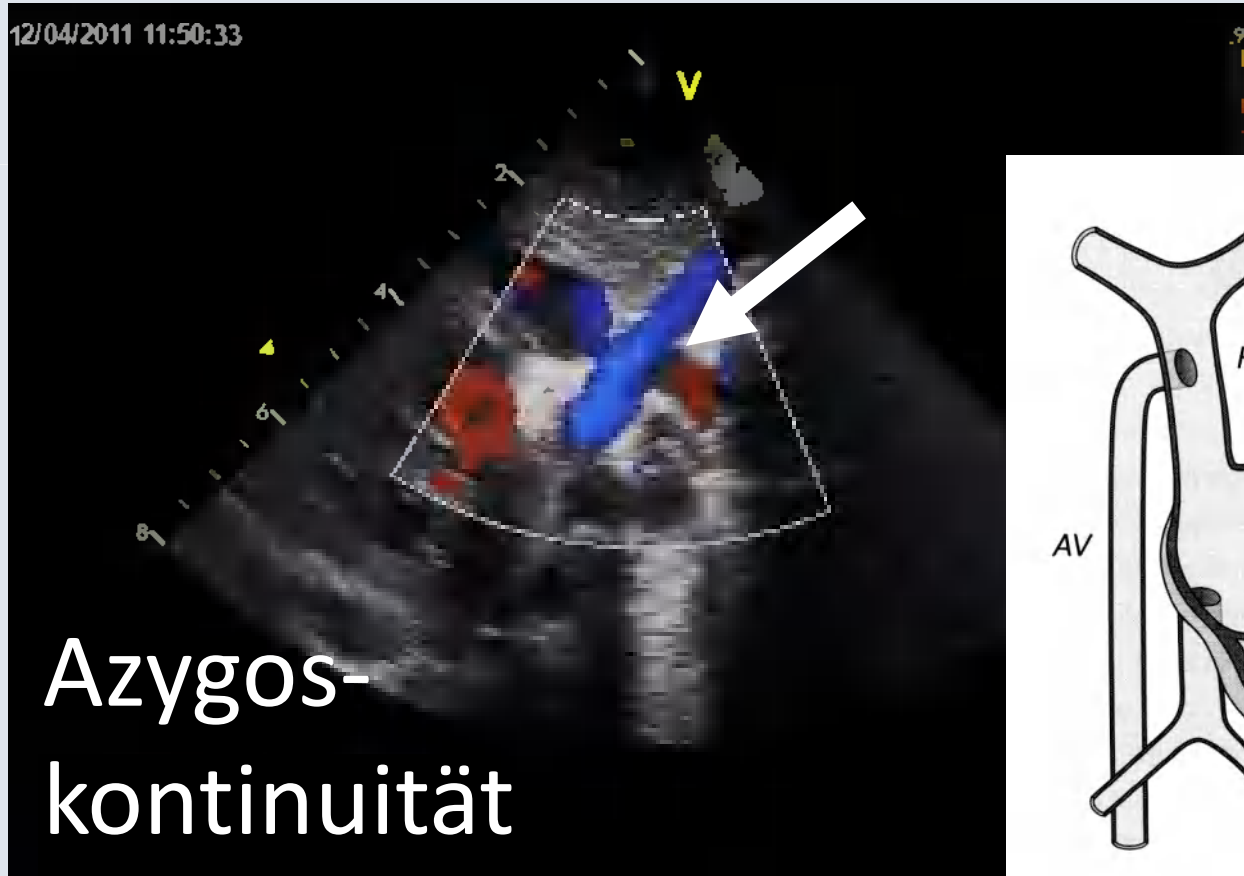
V. hemiazygos accessoria



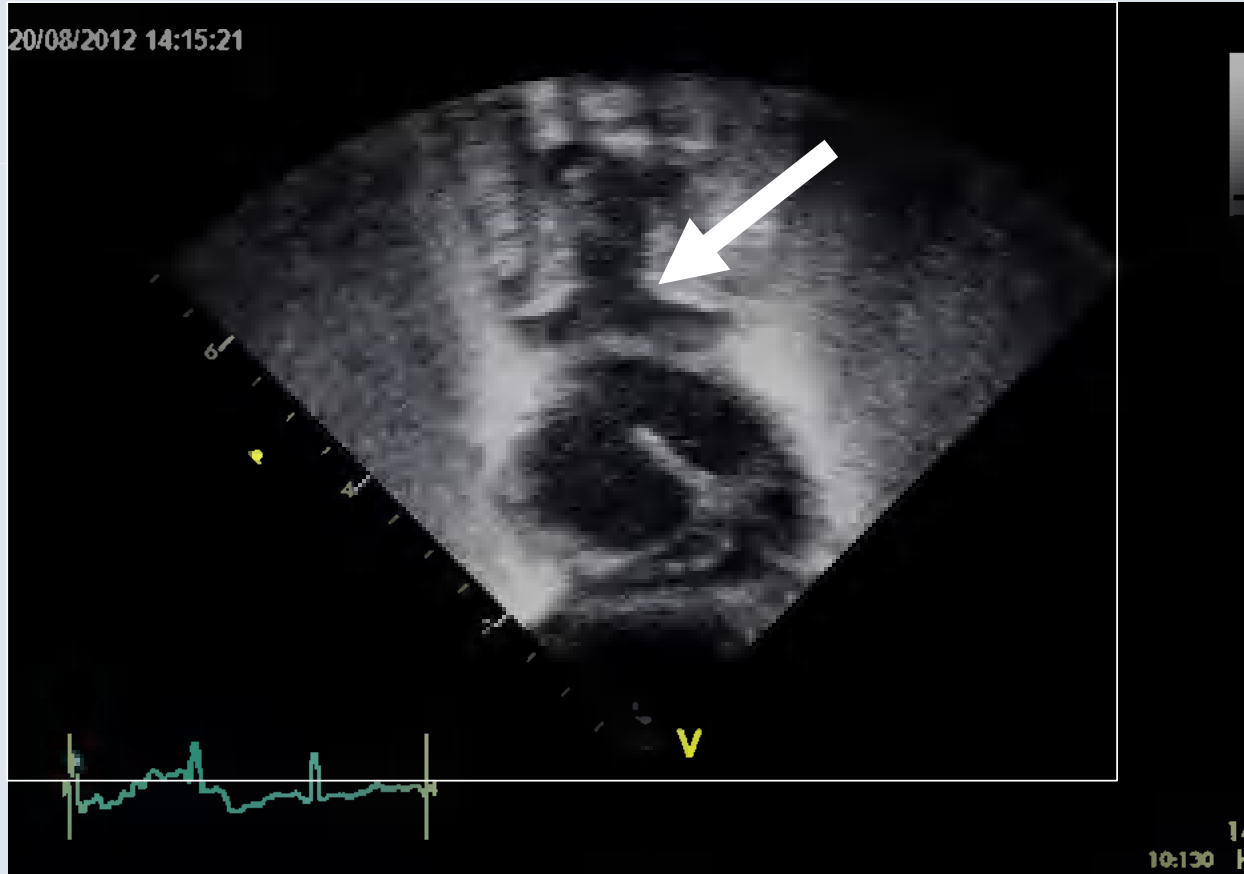
Azygoskontinuität bei fehlendem hepatischem Anteil der IVC



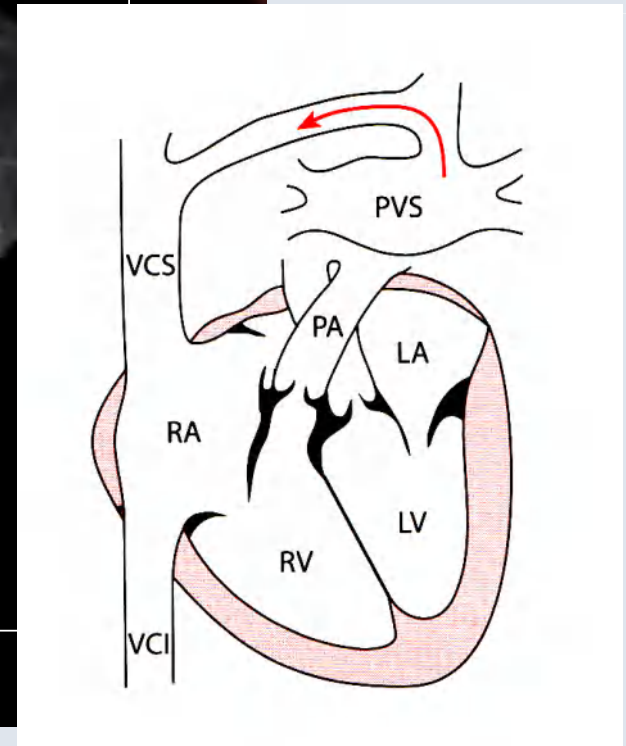
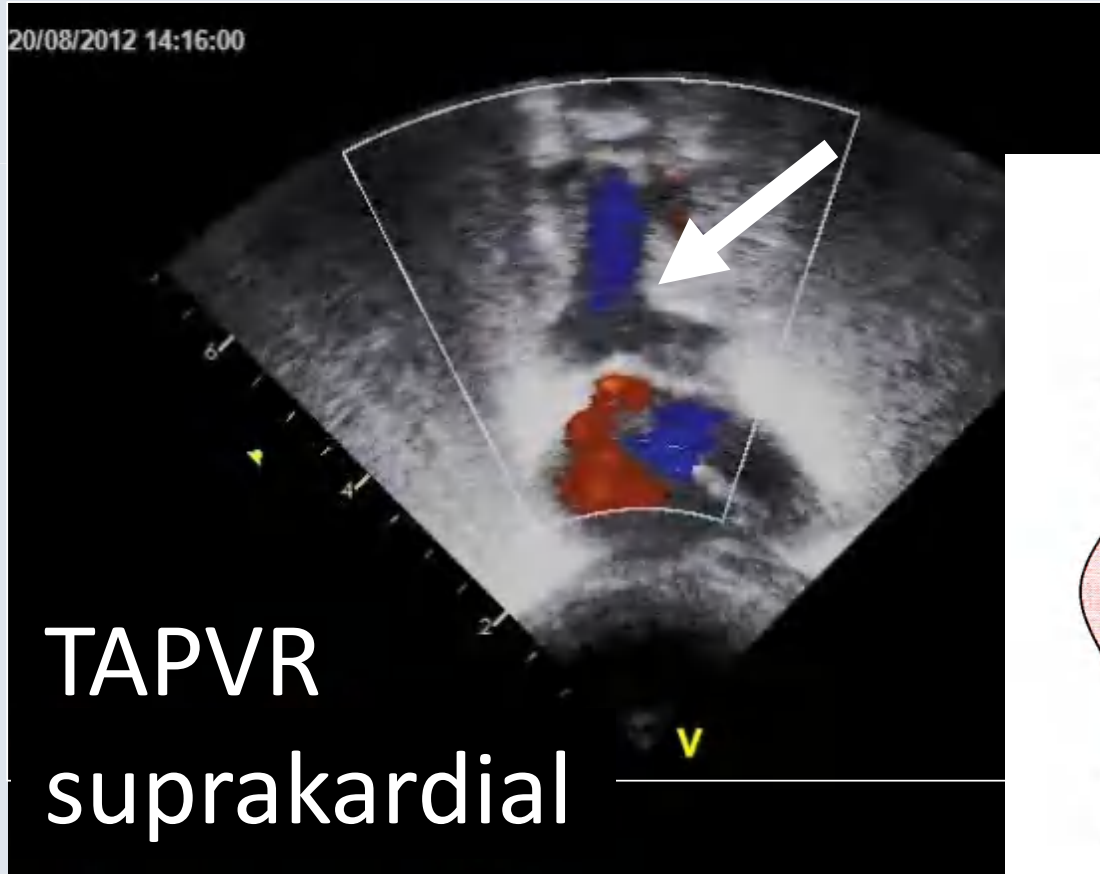
suprasternal längs: Mündung der V. azygos in die obere Hohlvene von dorsal



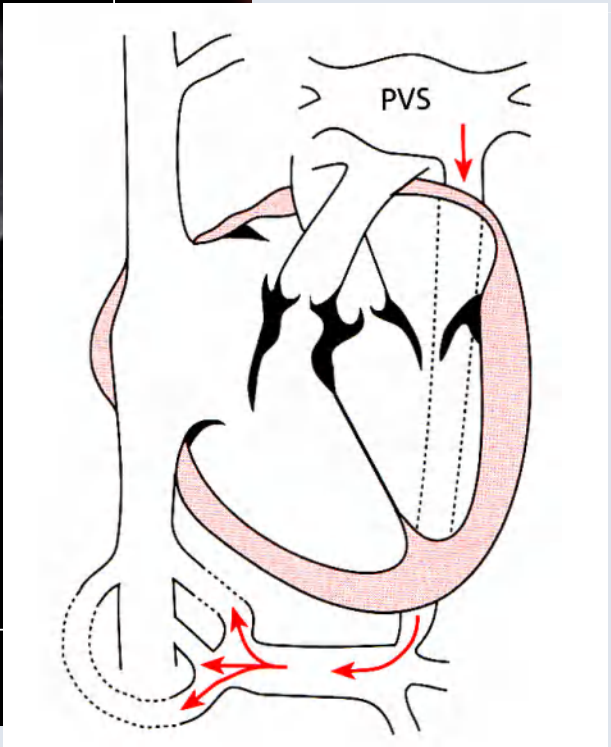
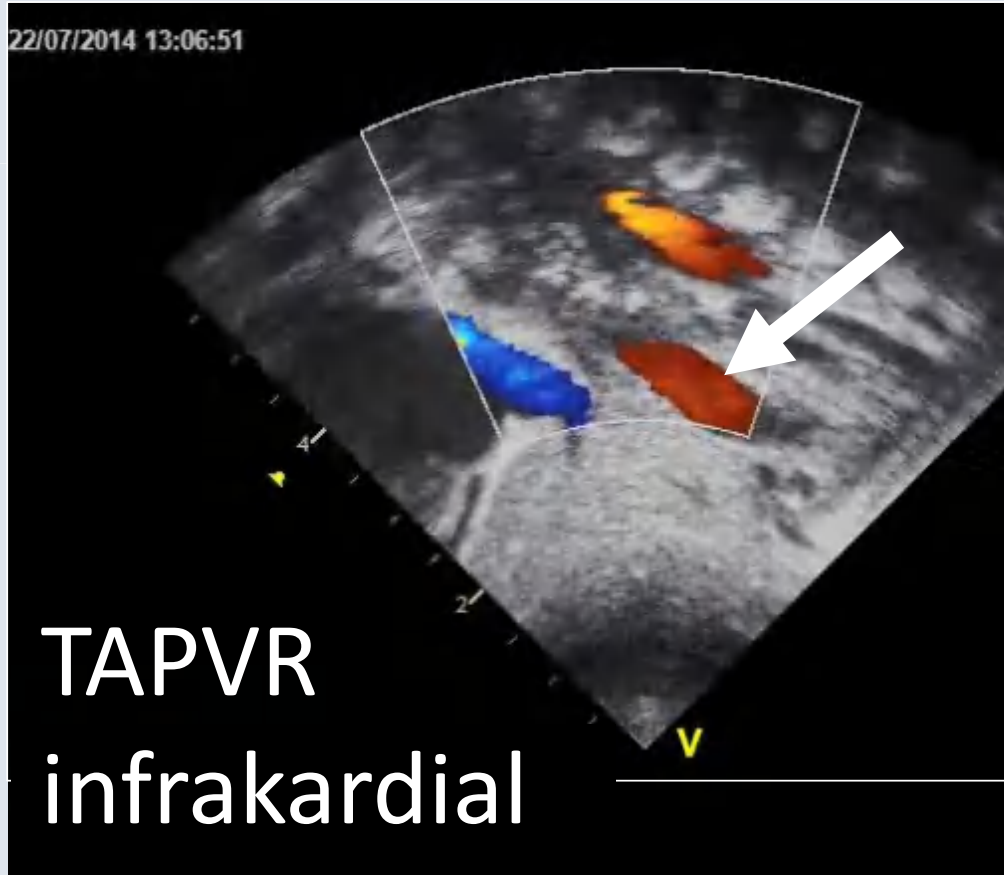
suprasternal quer: Sammelgefäß zieht nach kranial



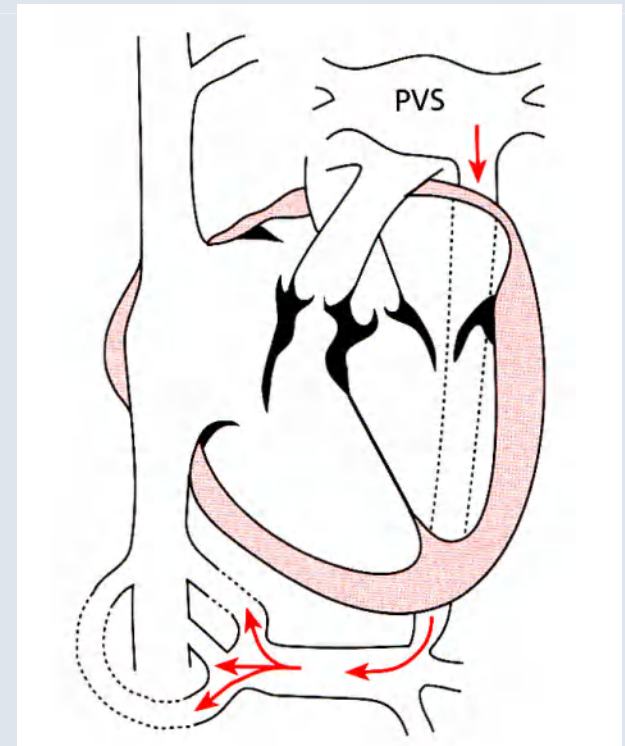
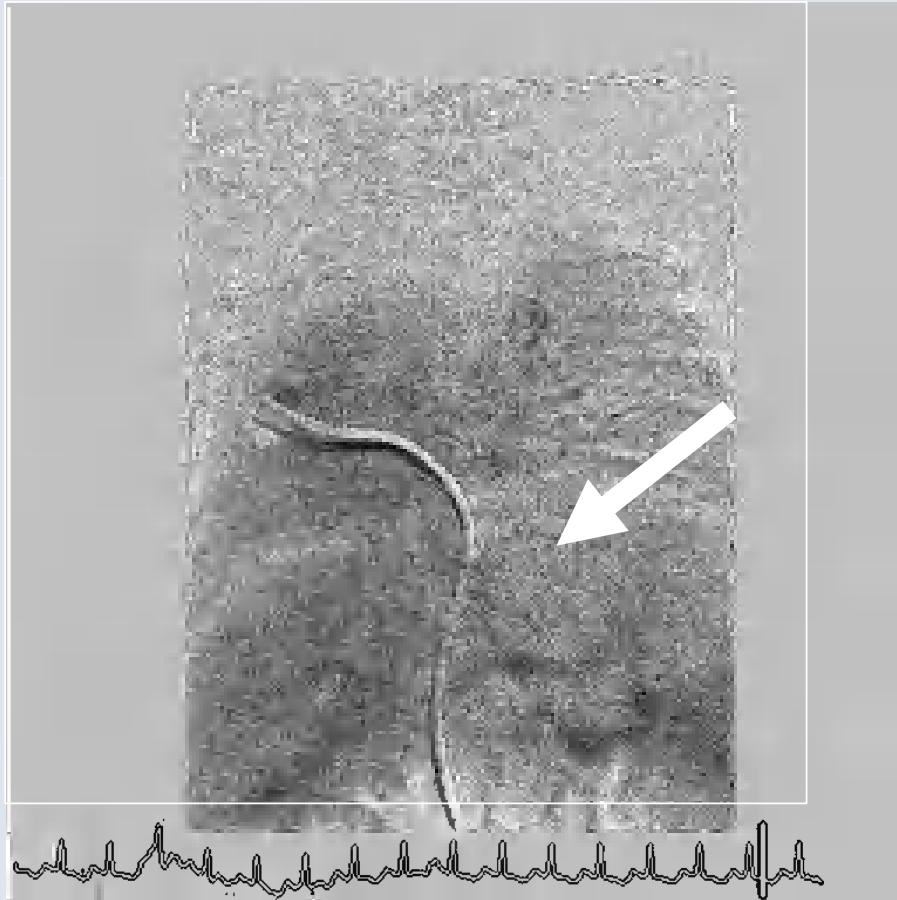
suprasternal quer: Sammelgefäß zieht nach kranial



subcostal längs: Sammelgefäß zieht nach kaudal

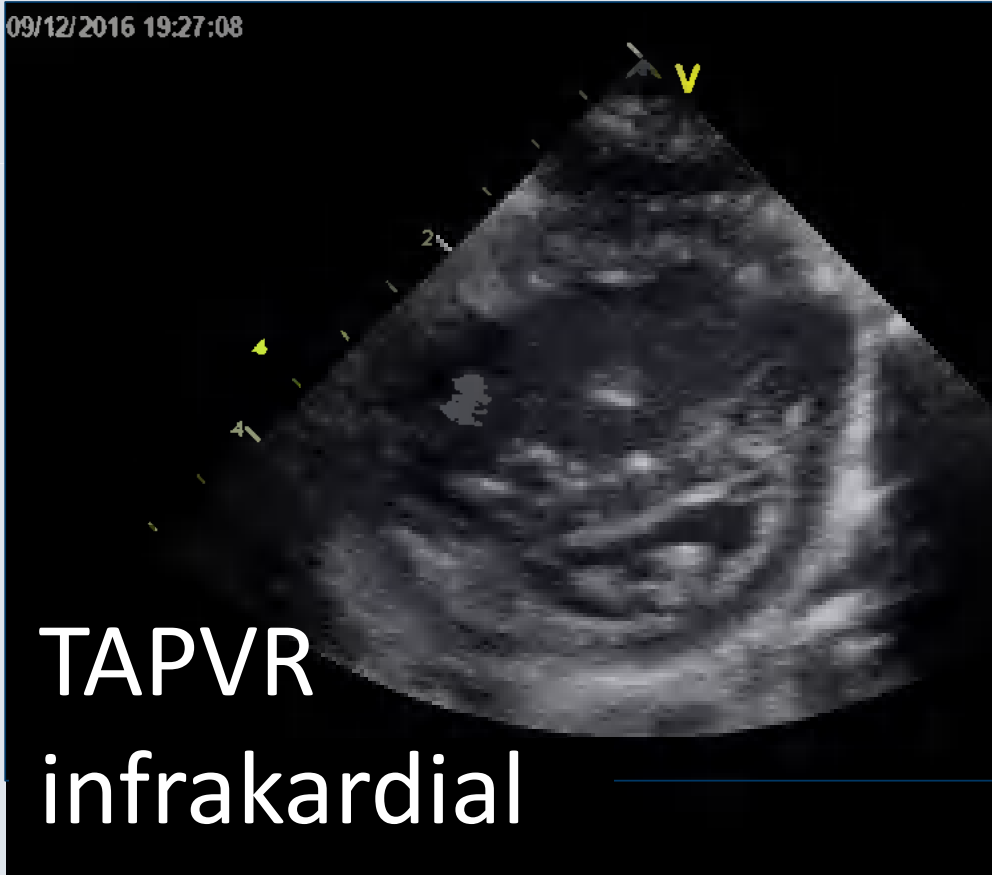


Kranke Kinder, da sich postnatal der Ductus venosus verschließt (über den pränatal das Lungenvenenblut in den Vorhof drainierte) und das Lungenvenenblut dann durch die Lebersinusoide muss.

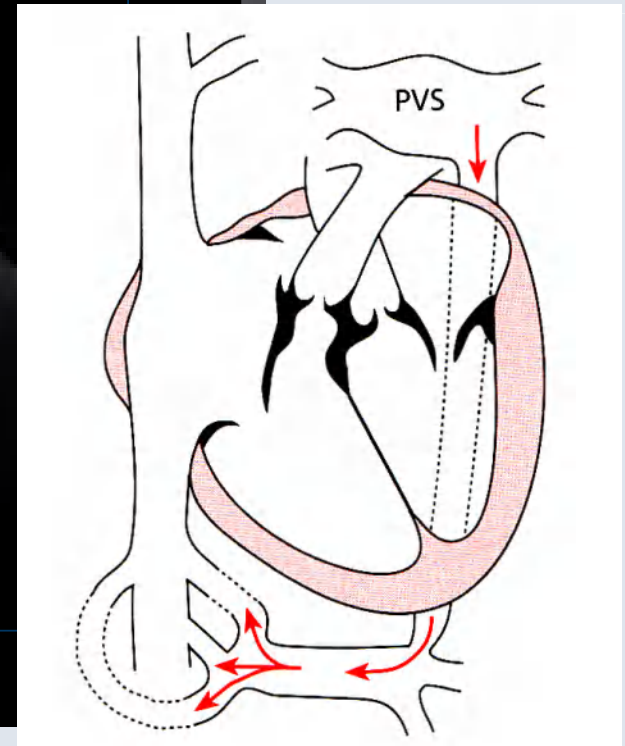


Der linke Ventrikel wird bei kompletter Lungenvenenfehl-
mündung nur über das PFO gefüllt (rechts-links-
Shunt), er ist deswegen klein. Bei einem
Neugeborenen mit reinem rechts-links-Shunt über
das PFO immer an TAPVR denken!

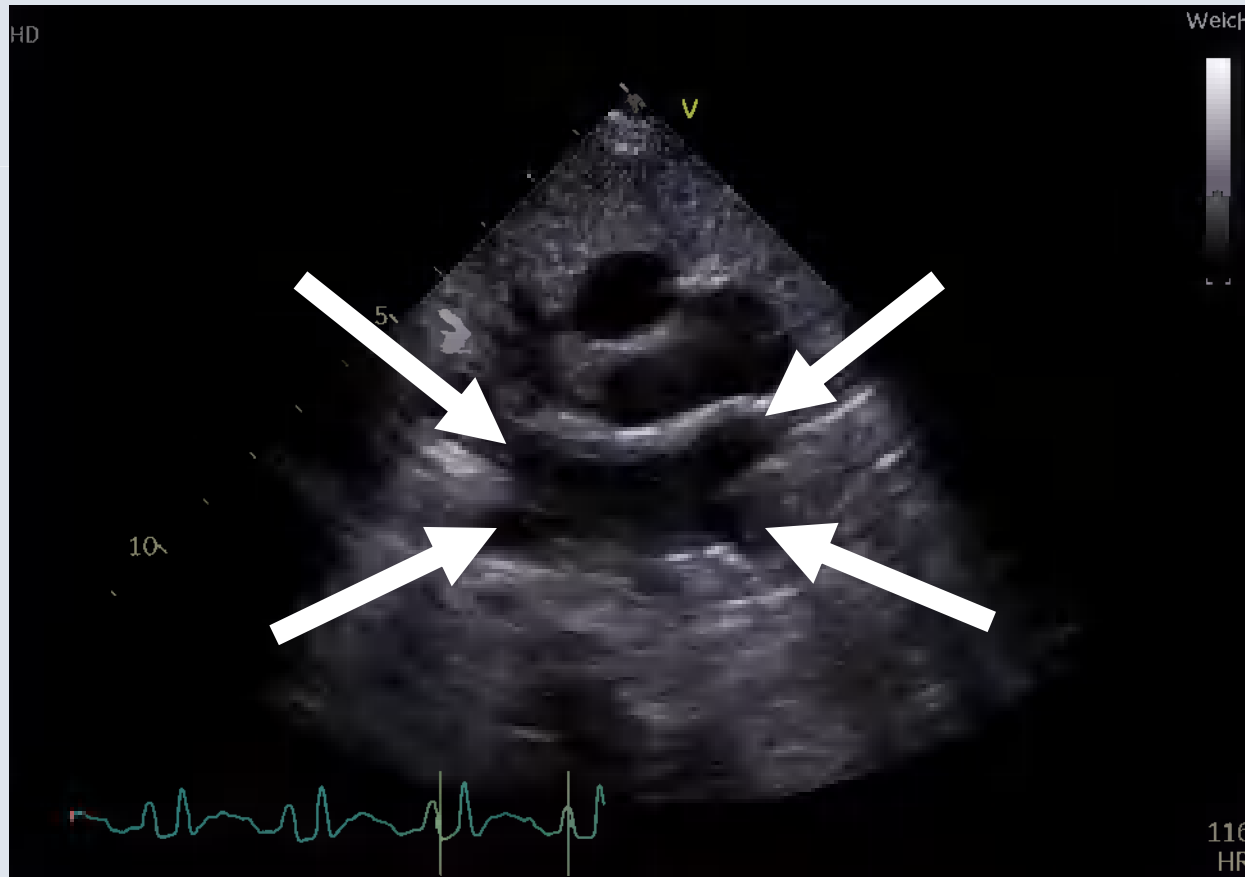
09/12/2016 19:27:08



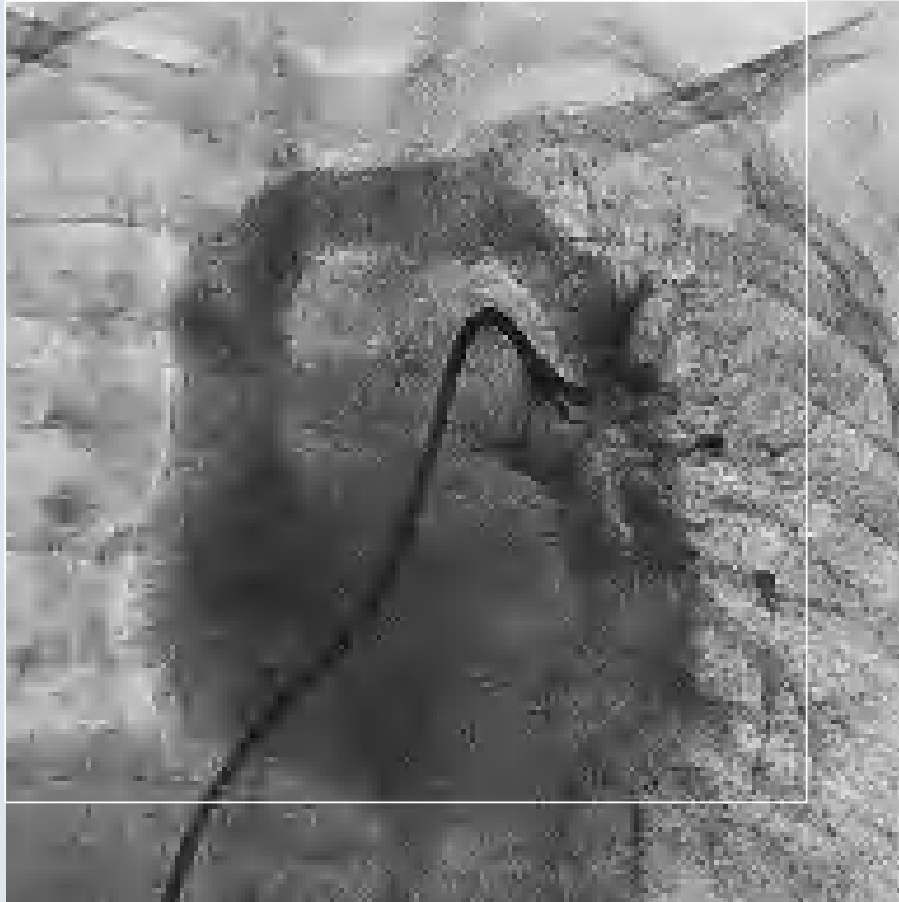
**TAPVR
infrakardial**



suprasternal quer: der Crab-View mit 4 Lungenvenen



partielle Lungenvenenfehlmündung (PAPVR)



Rechtsisomerie

rechtsatrialer Isomerismus,
Laevokardie

bilaterale obere Hohlvenen

**komplette infrakardiale
Lungenvenenfehlöffnung**

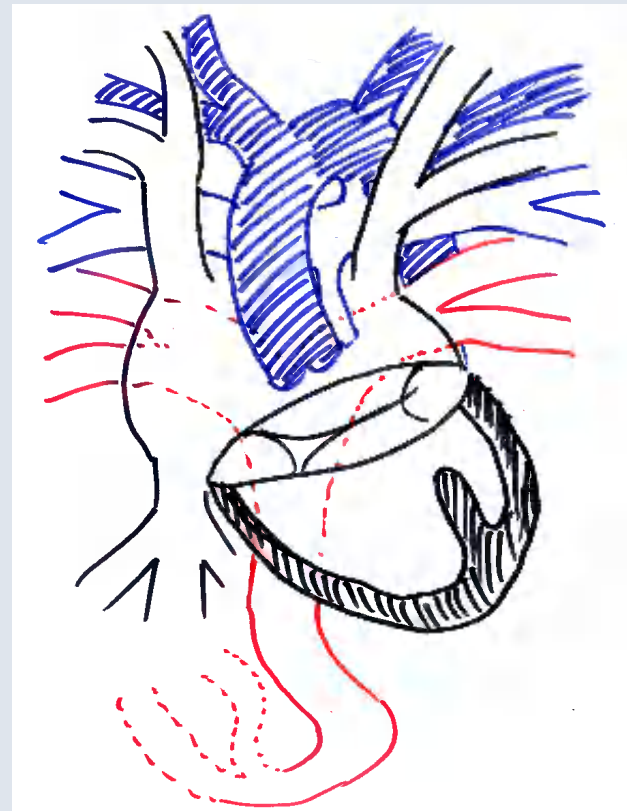
kompletter AV-Kanal

Double outlet right ventricle

Transpositionsstellung der großen
Arterien

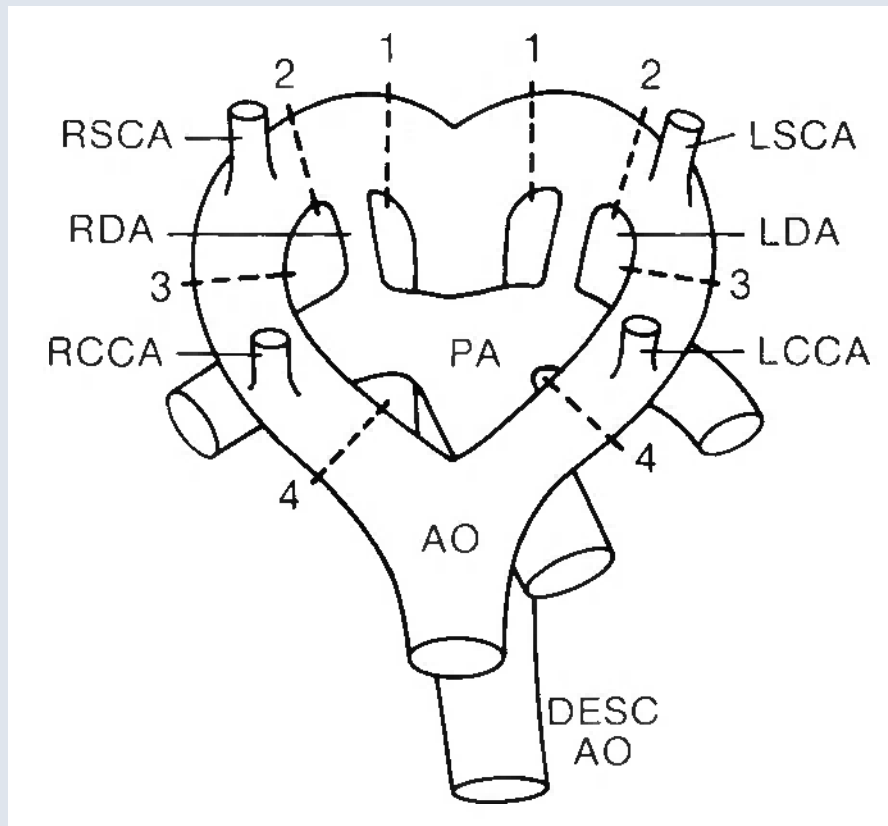
Pulmonalatresie mit konfluierenden
zentralen Pulmonalarterien

offener Ductus arteriosus



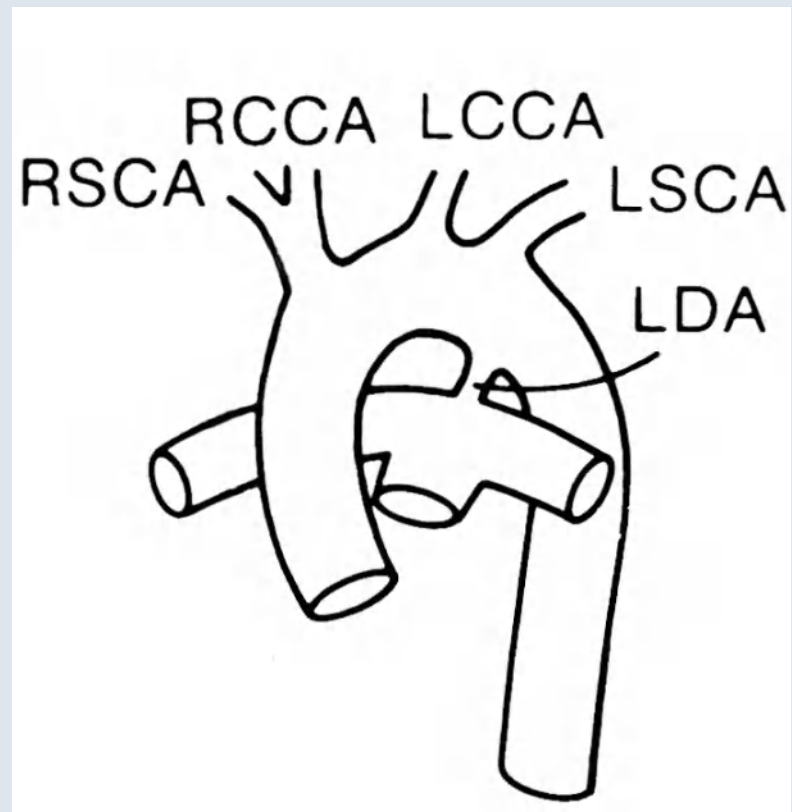
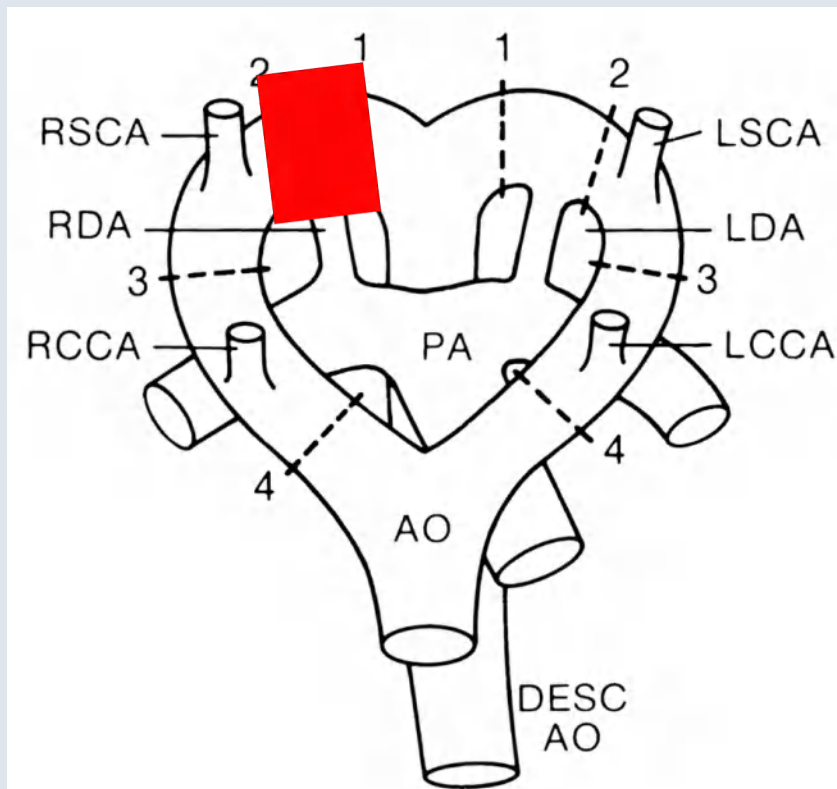
Der idealisierte doppelte Aortenbogen:

embryonal paarig angelegte Aorta



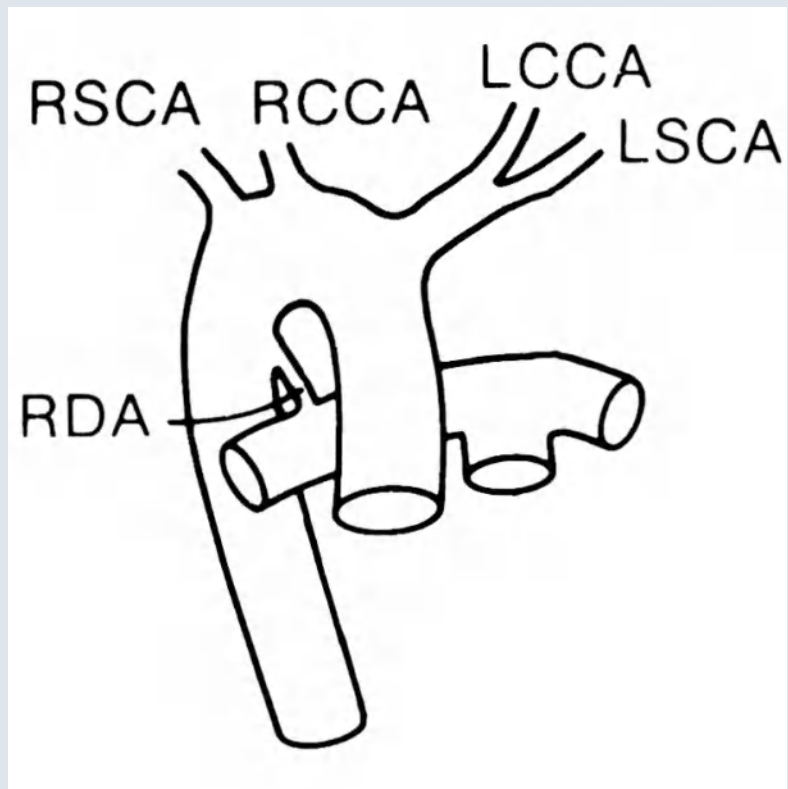
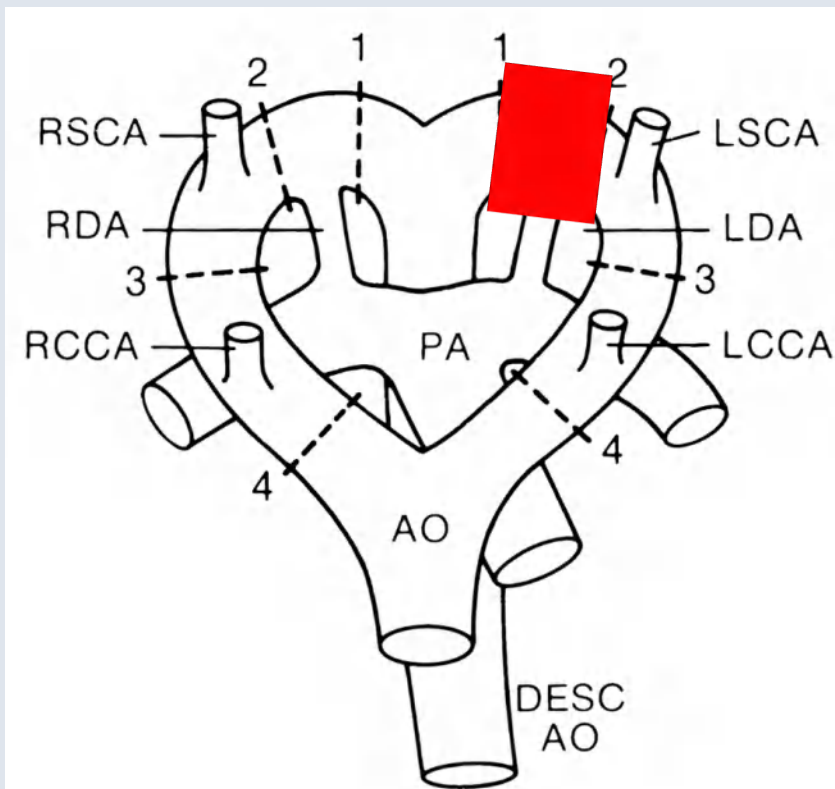
Involution des Abschnittes distal der rechten A. carotis: Linksaortenbogen.

Linksaortenbogen



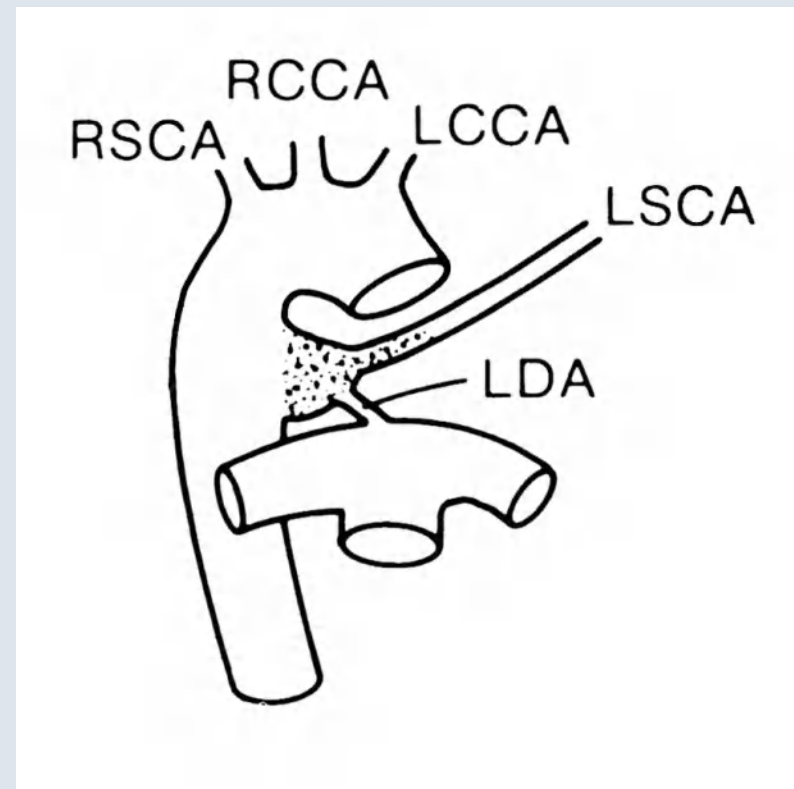
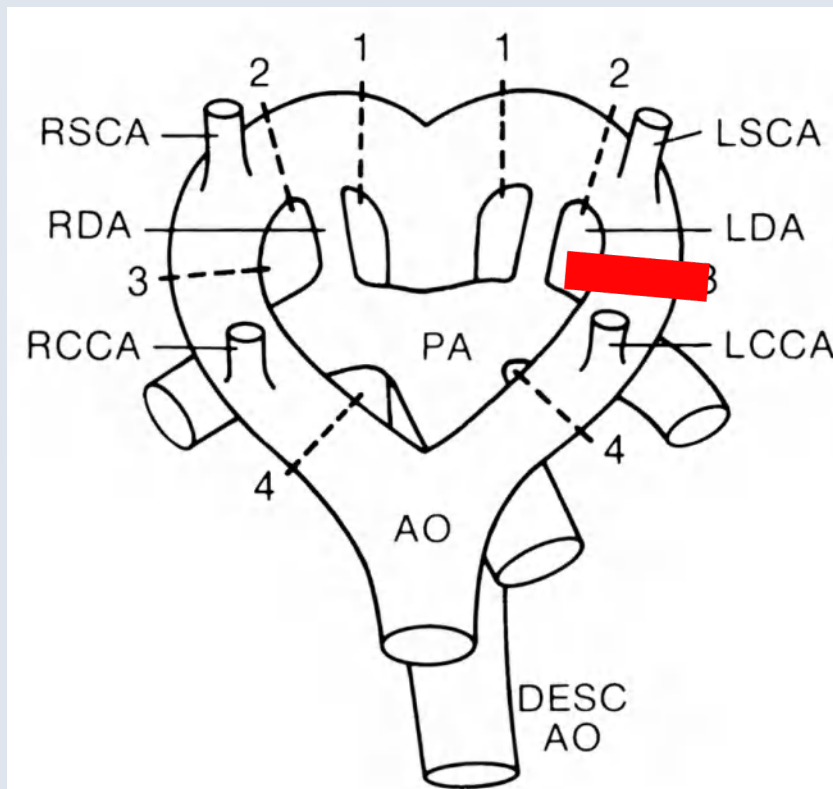
Involution des Abschnittes distal der linken A. carotis: Linksaortenbogen.

Rechtsaortenbogen

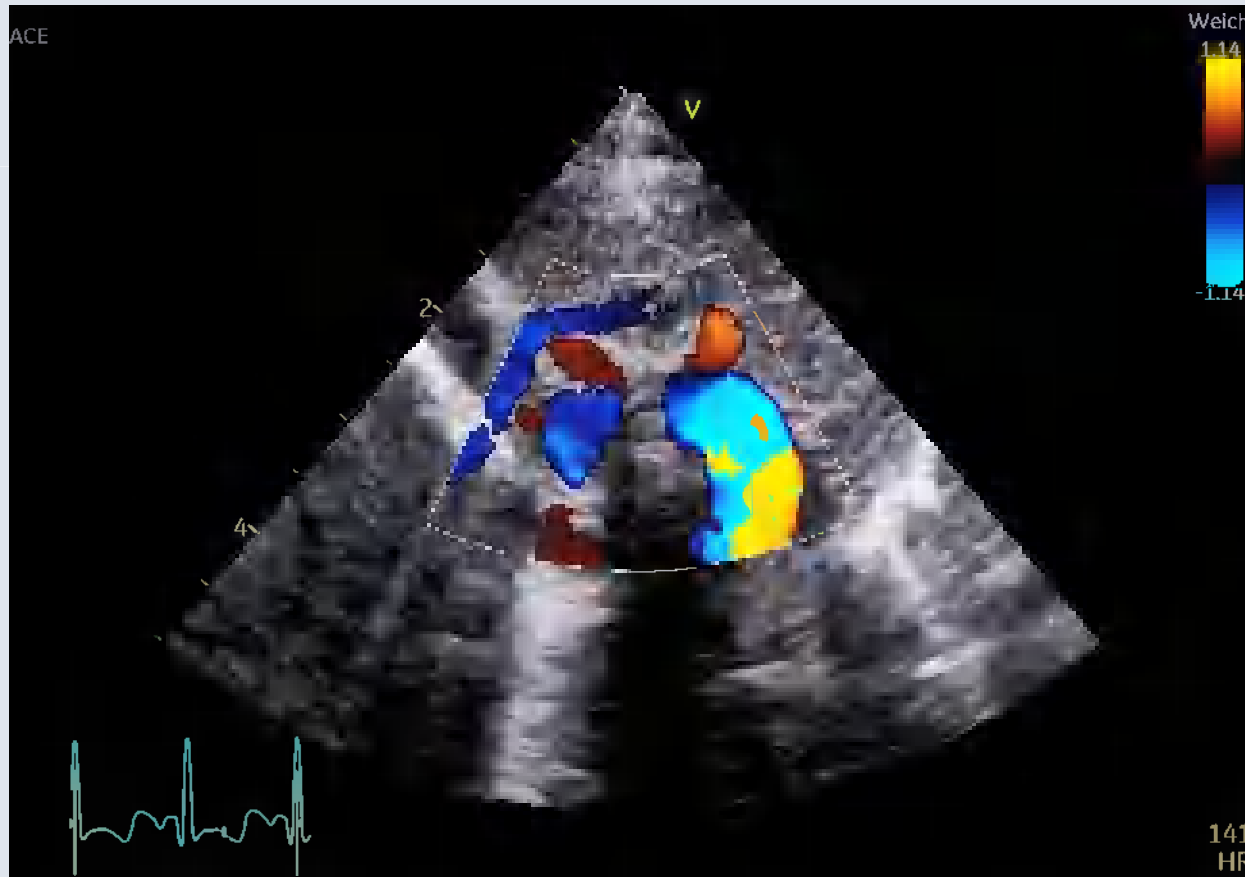


Involution des Abschnittes zwischen
linker A. carotis und linker A. subclavia:
Rechtsaortenbogen mit A. lusoria → inkompletter Gefäßring

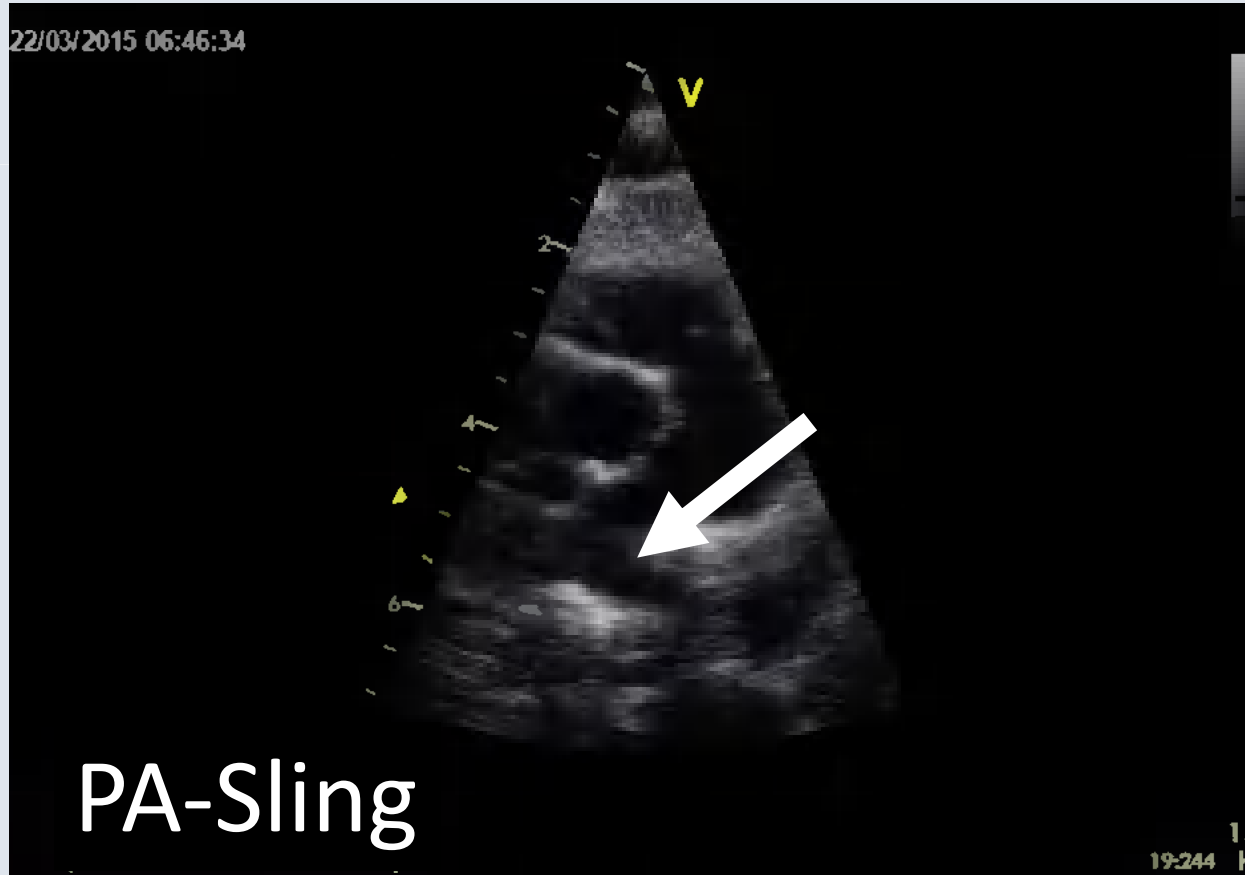
Rechtsaortenbogen mit Arteria lusoria



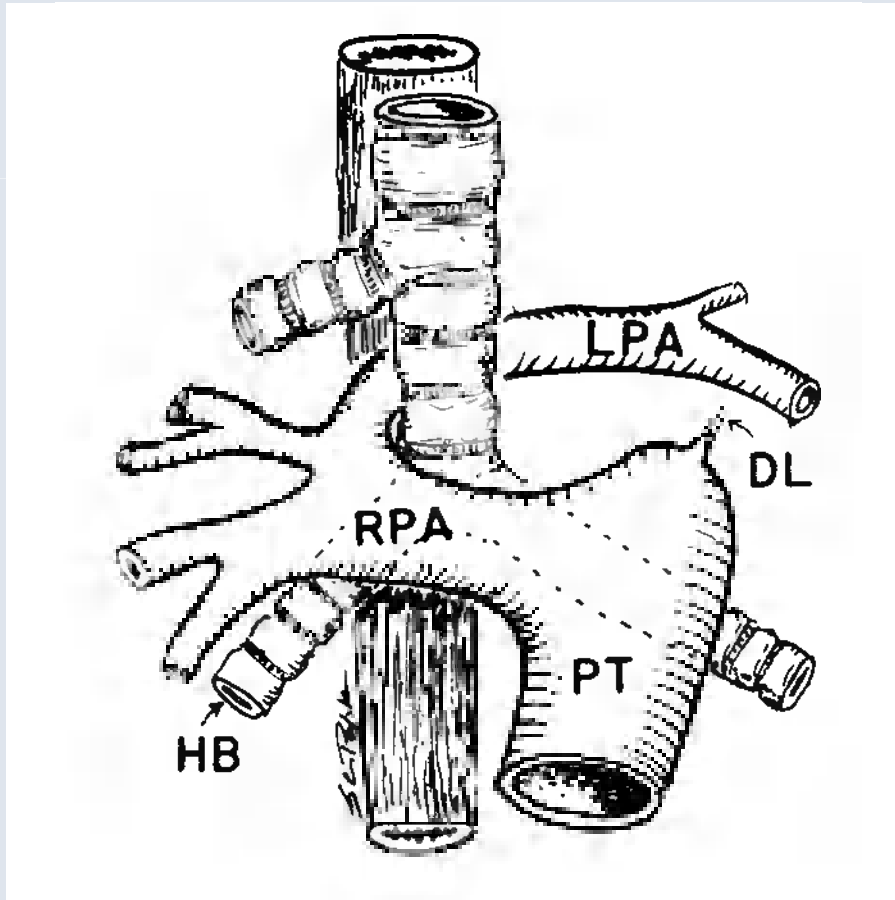
parasternal quer: doppelter Bogen, rechts kräftiger als links



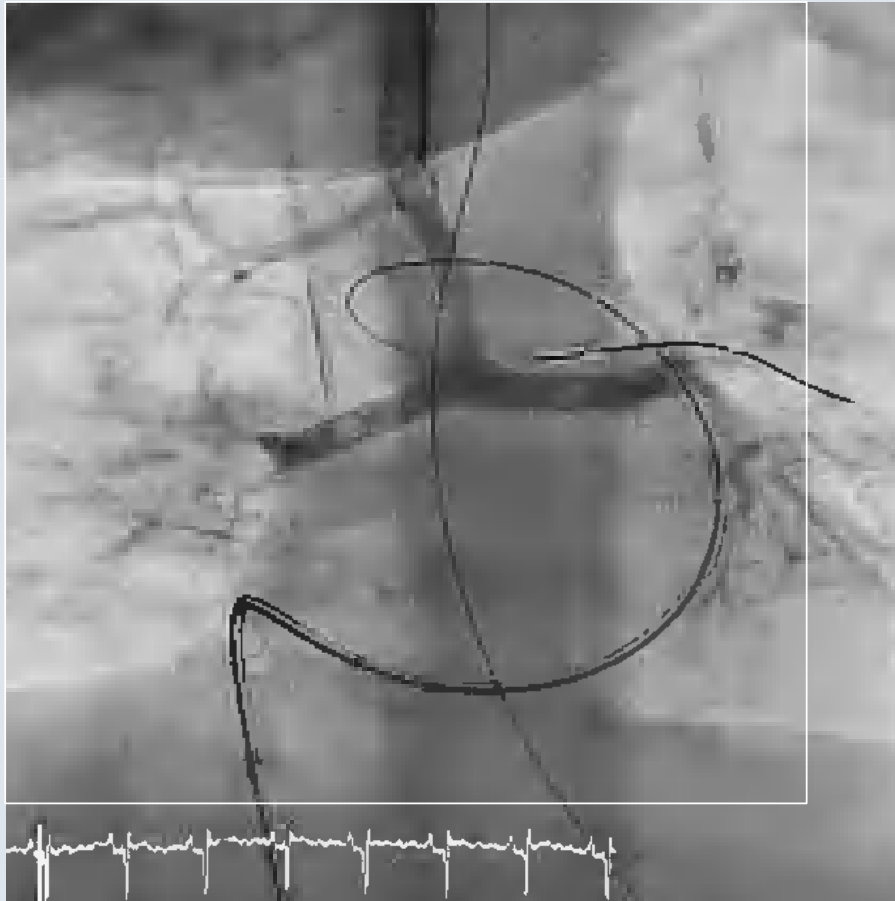
parasternal quer: Pulmonary Artery Sling
(Abgang der linken Pulmonalarterie aus der rechten Pulmonalarterie)



Pulmonary Artery Sling mit Kompression der distalen Trachea

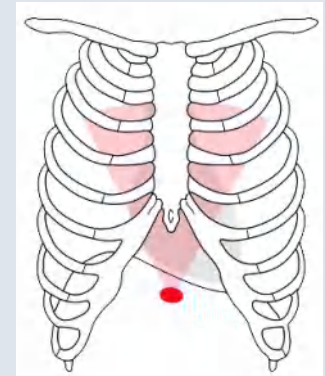
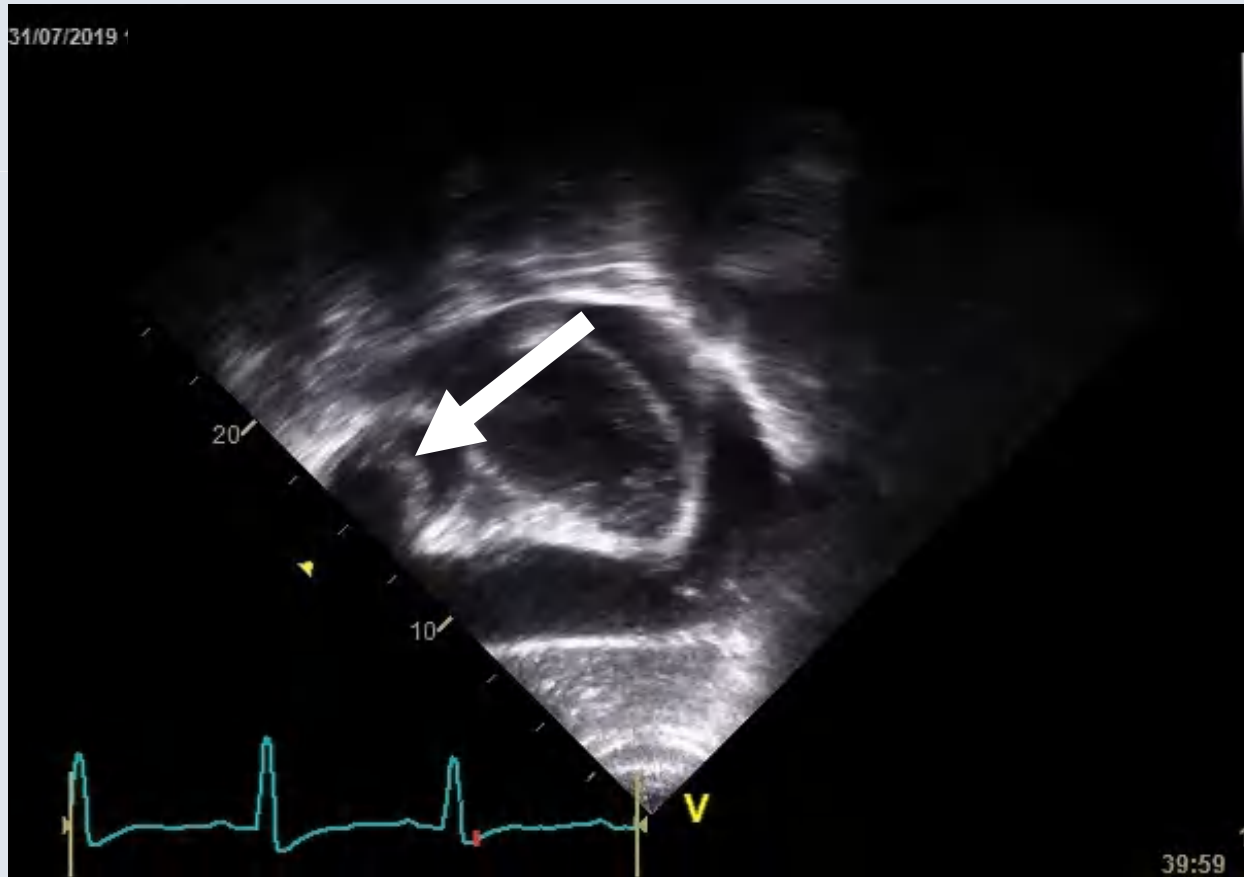


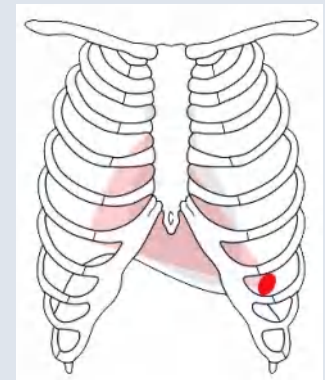
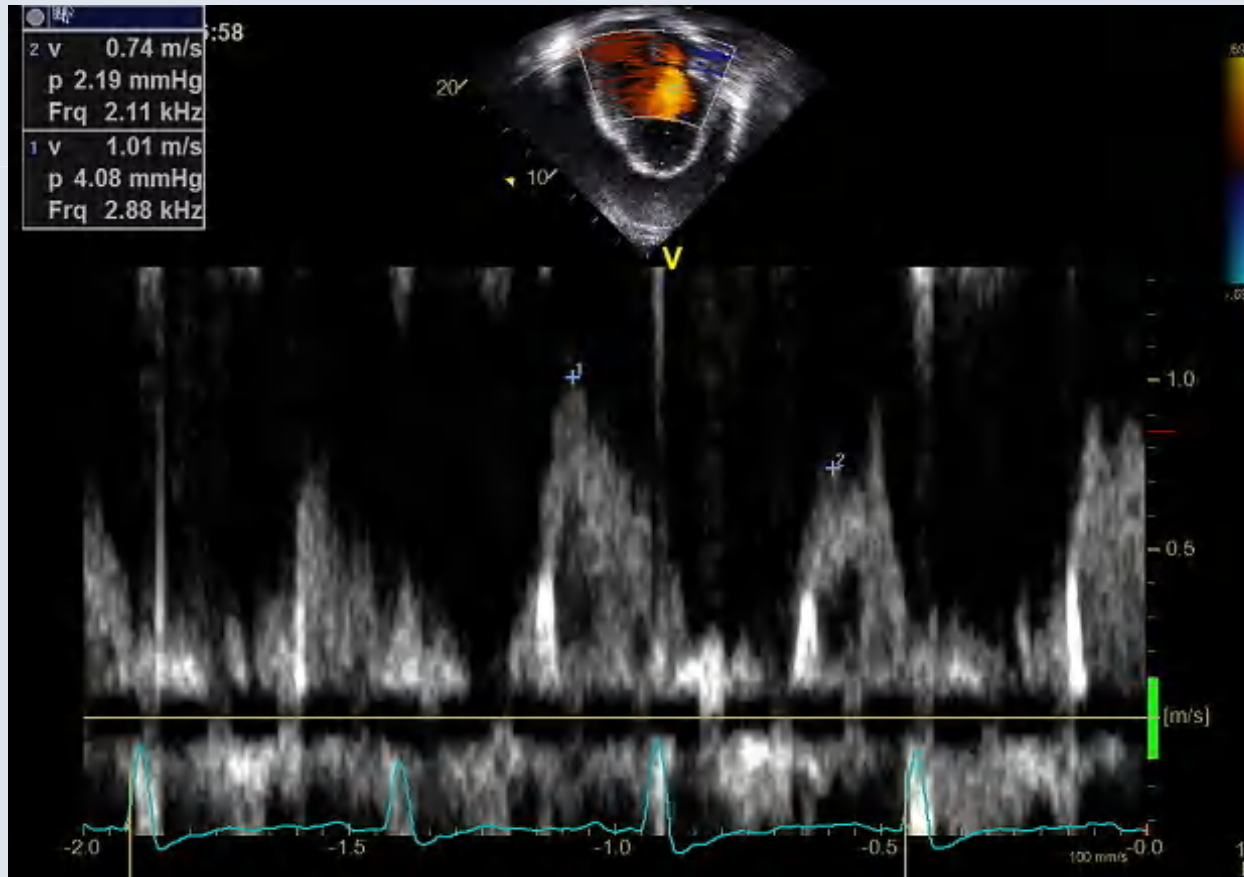
Der PA-Sling ist eine komplexe tracheobronchiale Fehlbildung, es kommen atypische Bronchialabgänge und Ringknorpel vor. Der Draht markiert die linke Pulmonalarterie.



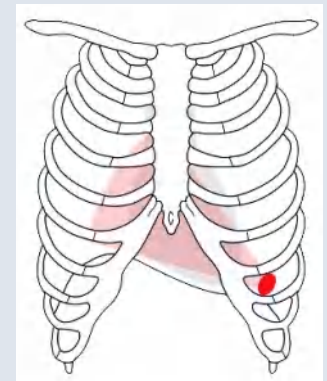
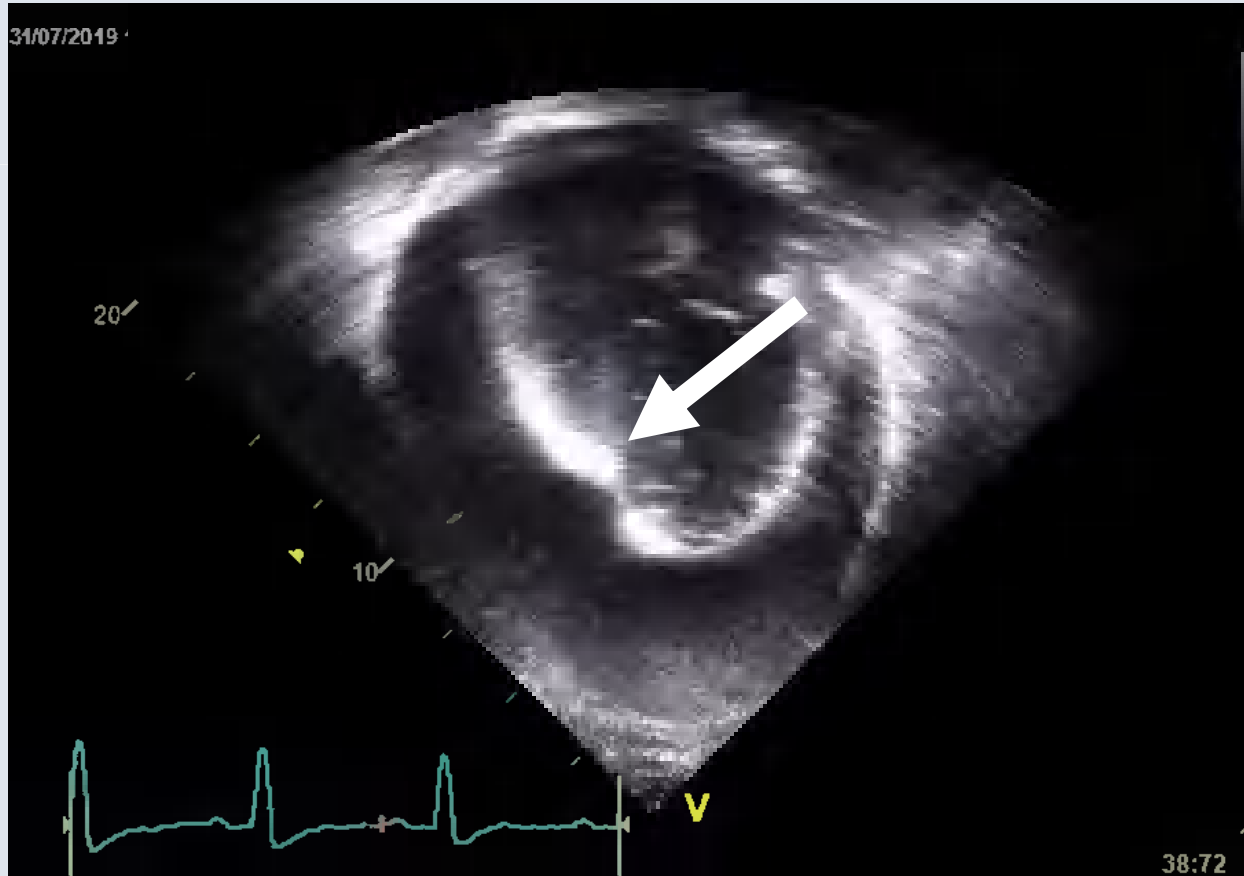
Hinweis darauf, dass ein Perikarderguss hämodynamisch bedeutsam ist, kann z.B. eine frühsystolische Impression der rechtsatrialen Wand sein.

Weitere Marker sind atemvariable Änderungen des TV-Einstromes >60%, MV>30%

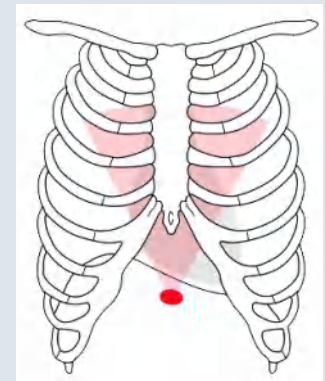
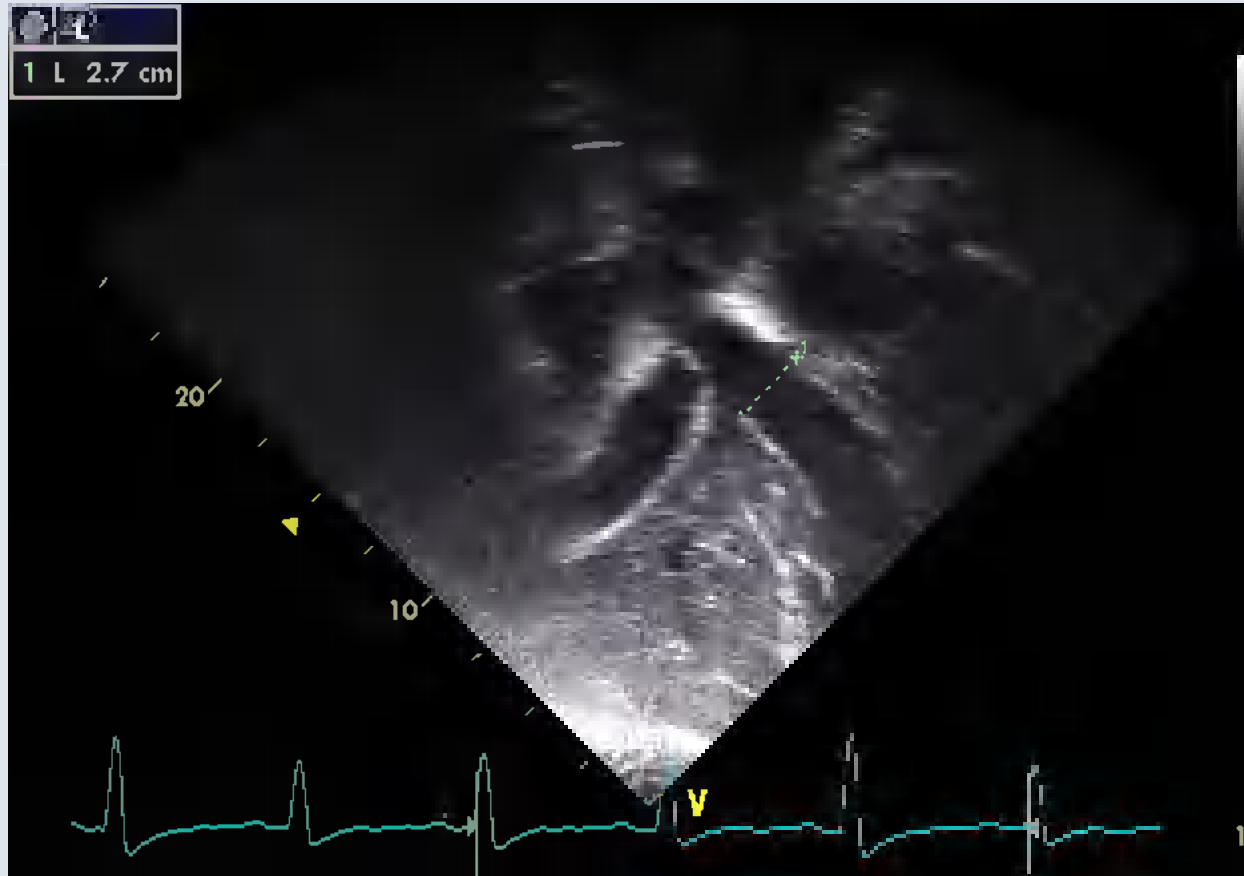




Auch die Impression der rechtsventrikulären
Wand frühdiastolisch ist ein Marker für
die hämodynamische Relevanz eines Perikardergusses.



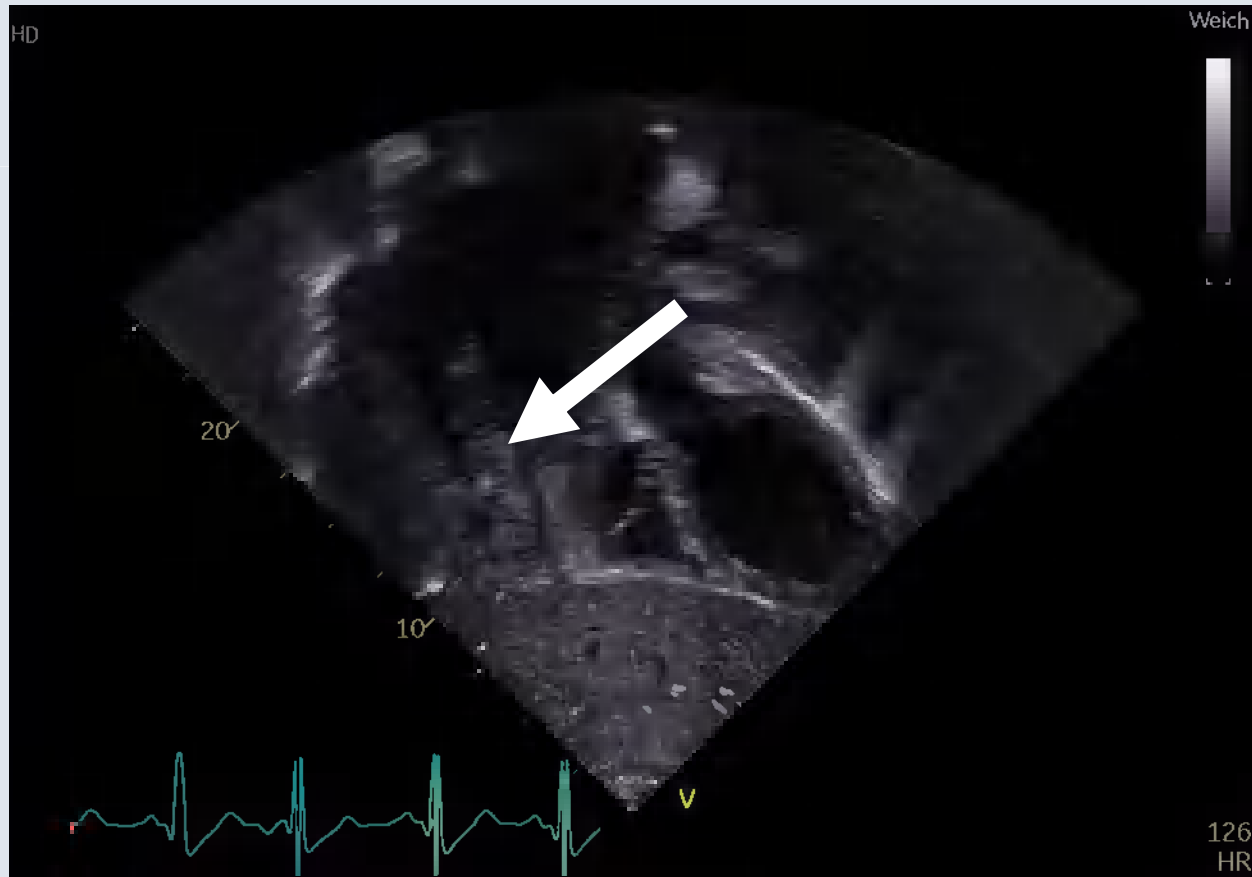
Schließlich sind auch eine gestaute untere Hohlvene und eine diastolische Flussumkehr in den Lebervenen in Expiration Zeichen der hämodynamischen Relevanz eines Perikardergusses.



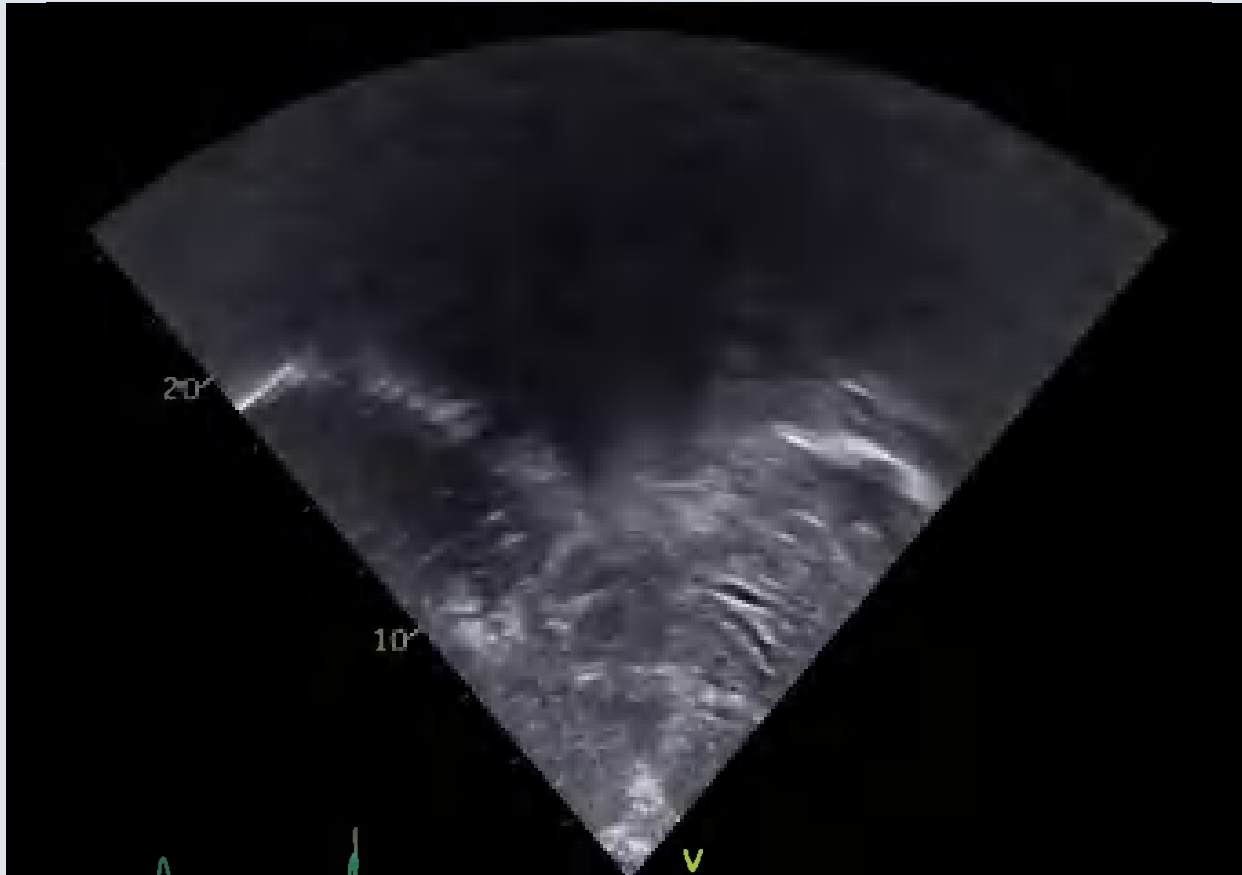
Ursächlich für den Perikarderguss war ein mediastinaler Tumor.



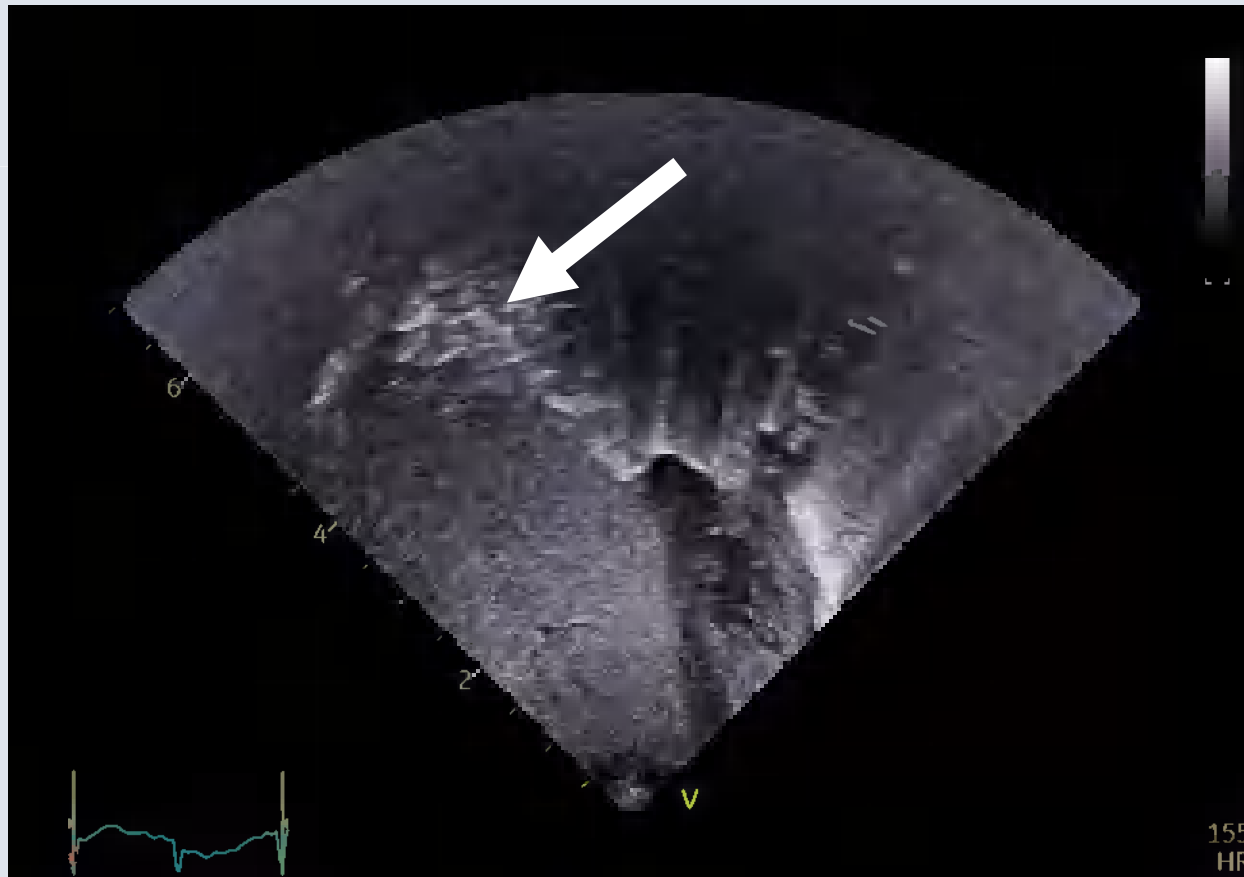
Solch einen Tumor sollte man nicht übersehen,
auch wenn man sich auf das Herz konzentriert.



Subcostal wird auch die Zwerchfellbeweglichkeit beurteilt.



Dystelektase rechts basal



Nicht nur Pleuraerguss, auch Atelektase.

