

Intramuskulární arteriovenózní malformace velkého prsního svalu

prof. MUDr. Vladimír Mihál, CSc.^{1,2}, MUDr. Bohumil Zálešák, Ph.D.³, MUDr. Tomáš Tichý⁴,
MUDr. Lenka Bakaj-Zbrožková, Ph.D.⁵, MUDr. Kamila Michálková⁵

¹Ústav molekulární a translační medicíny, FN a LF UP v Olomouci

²Dětská klinika, LF UP a FN v Olomouci

³Oddělení plastické chirurgie, LF UP a FN v Olomouci

⁴Ústav klinické a molekulární patologie, LF UP a FN v Olomouci

⁵Radiologická klinika, LF UP a FN v Olomouci

Prezentujeme primární intramuskulární arteriovenózní malformaci levého velkého prsního svalu u 7letého chlapce. Charakteristiky pružné rezistence na magnetické rezonanci, konkrétně zvýšená intenzita signálu na T2 vážených snímcích a výrazné kontrastní zesílení gadoliniem, svědčily pro zvýšenou vaskularitu. Histologicky byla masa určena jako intramuskulární cévní malformace arteriovenózního podtypu malých cév. Pacient podstoupil kompletní mikrochirurgickou resekci. Jedná se o jednu z mála intramuskulárních cévních malformací u dětí.

Klíčová slova: intramuskulární arteriovenózní malformace, AVM, nádorový charakter, dítě, mikrochirurgická extirpace.

Intramuscular arteriovenous malformation of the left pectoralis major muscle

We present a primary intramuscular arteriovenous malformation of the left pectoralis major muscle in a 7-year-old boy. Elastic resistance characteristics on MRI, specifically increased signal intensity on T2-weighted images and marked contrast enhancement with gadolinium, were suggestive of increased vascularity. Histologically, the mass was determined to be an intramuscular vascular malformation of the arteriovenous small vessel subtype. The patient underwent complete microsurgical resection. This is one of the few intramuscular vascular malformations in children.

Key words: intramuscular arteriovenous malformation, AVM, tumour-like nature, child, microsurgical extirpation.

Úvod

Arteriovenózní malformace (AVM) jsou vzácné vrozené cévní anomálie tvořené abnormálními spojeními mezi tepnami a žilami, mezi nimiž obvykle chybí normální kapilární řečiště. Klinicky se AVM projevují heterogeně a mohou postihovat všechny části těla. Obecně platí, že AVM progredují s věkem pacienta. Pacienti často trpí změnou barvy kůže, bolestí, ulcerací, případně krvácením. AVM tvoří až 4,7 % všech cévních anomálií a jsou nejobtížněji zvládnutelným typem cévních

malformací. Děti tvoří pouze pětinu pacientů s AVM (1). V současné době neexistuje žádná léčba AVM schválená FDA. Biologická klasifikace cévních anomálií, která korelovala klinické rysy, přirozené a buněčné charakteristiky, byla navržena v roce 1982 a v roce 1996 byla přijata Mezinárodní společností pro studium cévních anomálií (International Society for the Study of Vascular Anomalies) (2). Cévní nádory jsou charakterizovány endoteliální proliferací. Cévní malformace vznikají dysmorfogenezí a mají stabilní endoteliální obrat. Tento kla-

sifikační systém usnadnil diagnostiku, léčbu a výzkum v této oblasti.

AVM je tedy definována jednou nebo více aferentními tepnami, nidem a drenážními žilami (3). Zatímco arteriovenózní fistula (AVF) se skládá z jediného přímého cévního spojení mezi tepnou a žílou, AVM jsou tvořeny různou kombinací jedné nebo více vyživujících tepen a odvodňujících žil. Tepny jsou obvykle větší, klikaté, s destrukcí jejich vnitřní elastické lamely. V důsledku přesunu arteriální tlakové krve do nízkotlakého žilního systému vykazují



prof. MUDr. Vladimír Mihál, CSc.
Dětská klinika, LF UP a FN Olomouc
vladimir.mihal@fnol.cz

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2023;24(6):420-423

Článek přijat redakcí: 6. 11. 2023

Článek přijat k publikaci: 8. 11. 2023