

Choroby osierdzia 2010

- Ostre zapalenia osierdzia OZO
- Płyn w osierdziu
- ropne zapalenie osierdzia RZO

Klasyczne kryteria rozpoznania OZO (2 z trzech)

- Typowy ból w klatce piersiowej
- swoisty szmer tarcia osierdzia
- Swoiste nieprawidłowości w EKG

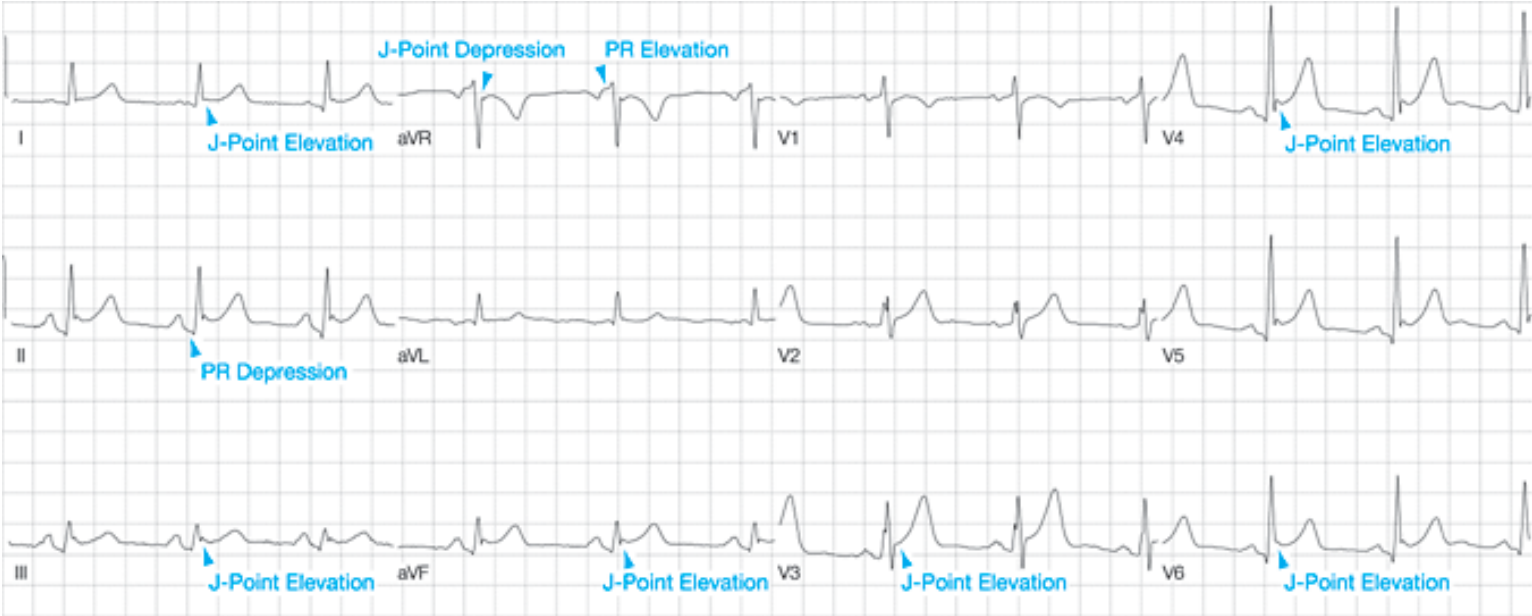
Nowe kryteria rozpoznania OZO (2 z czterech)

- Typowy ból w klatce piersiowej
- swoisty szmer tarcia osierdzia
- Swoiste nieprawidłowości w EKG
- nowy lub w większej ilości płyn w jamie osierdzia (echo)

Tarcie osierdziowe w OZO

- Szmer o trzech, dwóch, bądź tylko jednej składowej „kroki na śniegu”
- Czułość -35%
- Swoistość 90-100%

Classic Stage 1 Electrocardiogram, Quasi-diagnostic for Acute Pericarditis



Spodick, D. H. JAMA 2003;289:1150-1153.

OZO w Mayo Clinic

- 238 chorych w okresie 2 lat,
- Średni wiek 47.7 ± 17.9 lat),
- 66.0% płeć męska
- 61.3% uniesienie ST
- ból pozycyjny 49.6%, opłucnowy 68.9%; typowy dławicowy w 12.2%
- Podwyższona troponina T u 12.6%.
- Niedawna infekcja wirusowa- ; 37.8%.
- Echo wyjściowo u 47.1%) wysięk osierdziowy u 53.6%, brak odcinkowych zaburzeń kurczliwości u 95.5%
- Pilna koronarografia 16,8%

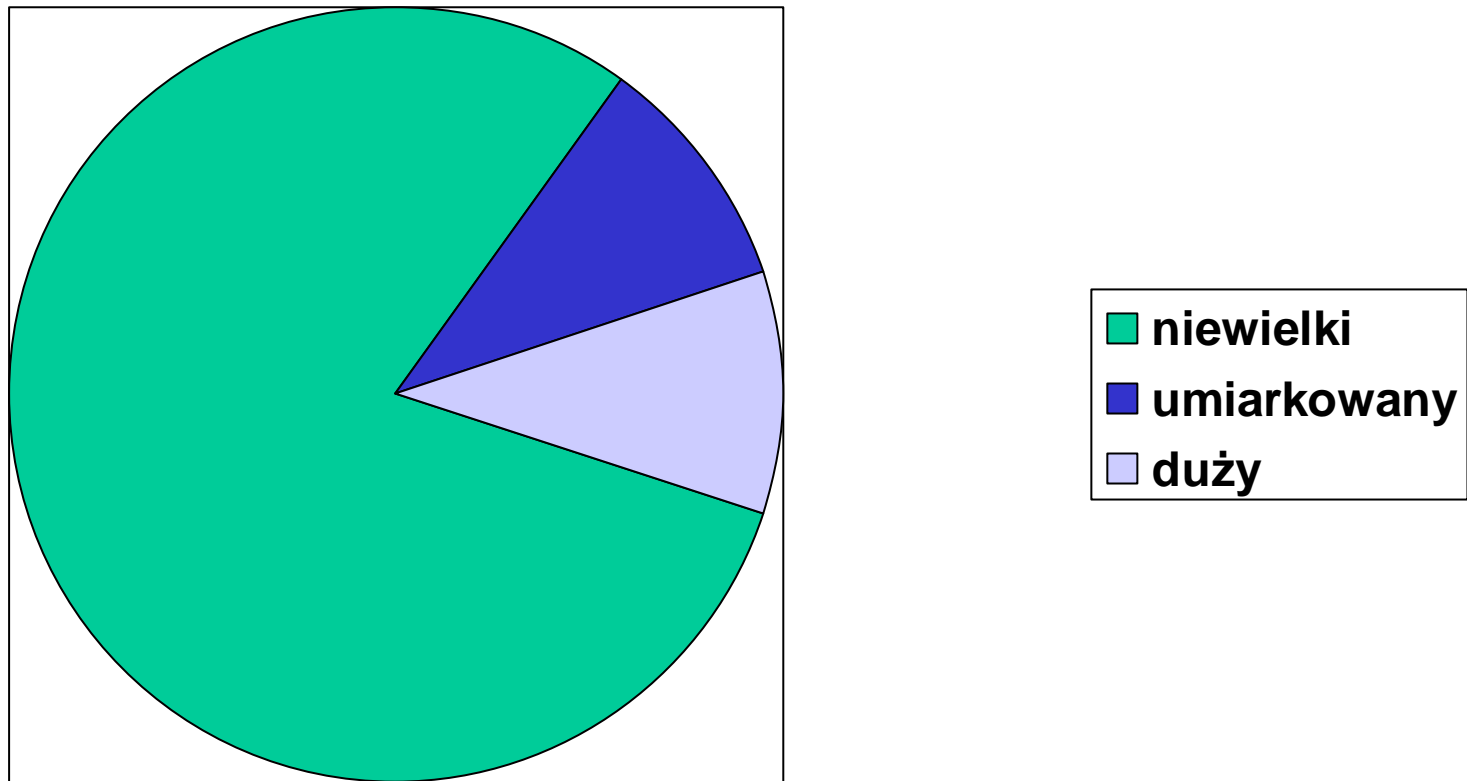
Mayo Clin Proc. 2009;84(1):11-15

OZO w Europie

- 300 chorych w okresie 2 lat ,
- z tego 77% uniesienie ST. Średni wiek 50lat),
- 43% płeć męska
- ból w klp 98%
- tarcie osierdziowe 35%
- Echo wysięk osierdziowy u 60%,

J Am COLL CARdiol 2004;43:1042-1046

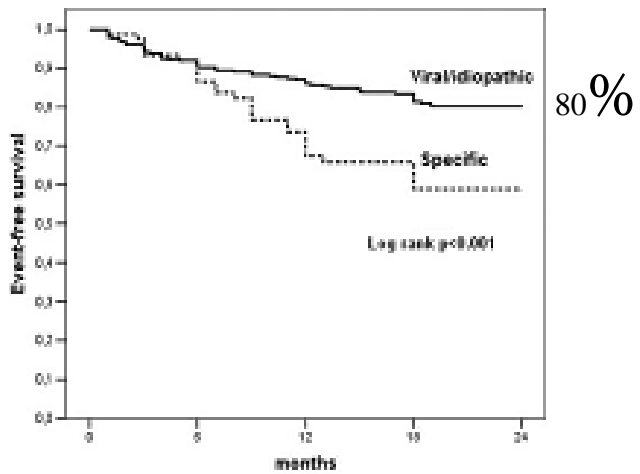
Płyn w osierdziu w OZO



Przyczyny płynu w worku osierdziowym

- Zapalenie osierdzia (ostre i przewlekłe)
- Infekcyjne
 - wirusowe
 - bakteryjne (w tym gruźlicze)
- Immunologiczne-choroby układowe tkanki łącznej
- Pozawałowe (wczesne, późne)
- Po perikardiotomii/kardiotomii/torakotomii
- **Polekowe**
- Nowotwory złośliwe pierwotne (międzybłoniak, fibrosarcoma) i przerzutowe (rak płuca, sutka, chłoniak, czerniak)
- Niedoczynność tarczycy
- Inwazyjne zabiegi kardiologiczne
- Przeskórne interwencje wieńcowe
- Wszczepienie stymulatora/kardiowertera
- **elektroterapia ablacją**
- **Radioterapia (wczesne, późne)**
- Urazy
- Przewlekła choroba nerek
- Zespół nerczycowy
- Niewydolność serca
- Rozwarstwienie aorty
- Skrobiawica
- Niedobiałczenie

Rokowanie w OZO



(Circulation.
2007;115:2739-2744

Leczenie wysięku w jamie osierdzia

- .NLPZ n.p ibuprofen 1,2 - 2,4 g
- .kwas acetylosalicylowy 2,4-3,2 g
- .Enkorton 1-1,5 mg/kg
- .Kolchicyna -
- .Okienko osierdziowo otrzewnowe lub opłucnowe

Kolchicyna w leczenie wysięku w jamie osierdzia

.Kolchikum dispert 20 tbl 0,5 mg , 1-2 mg
- następnie 0,5 -1 mg

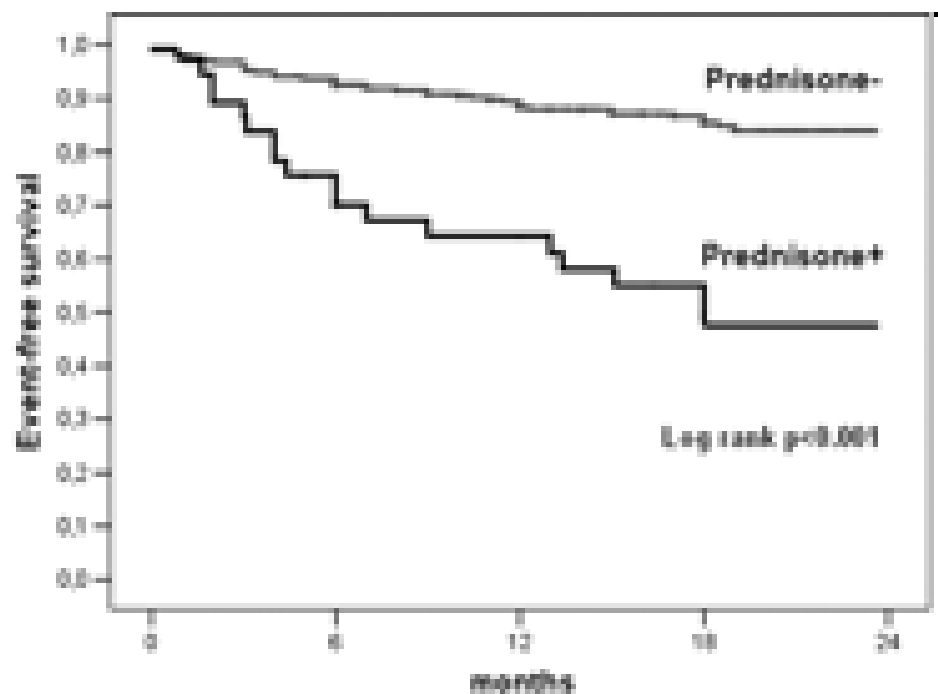
.Leczenie 4-6 tygodni

.metabolizowana w wątrobie cytochrom P
450, wydalana przez nerki

.objawy niepożądane głównie w
niewydolności nerek

.najczęstszy objaw niepożądany -
biegunka < 10%

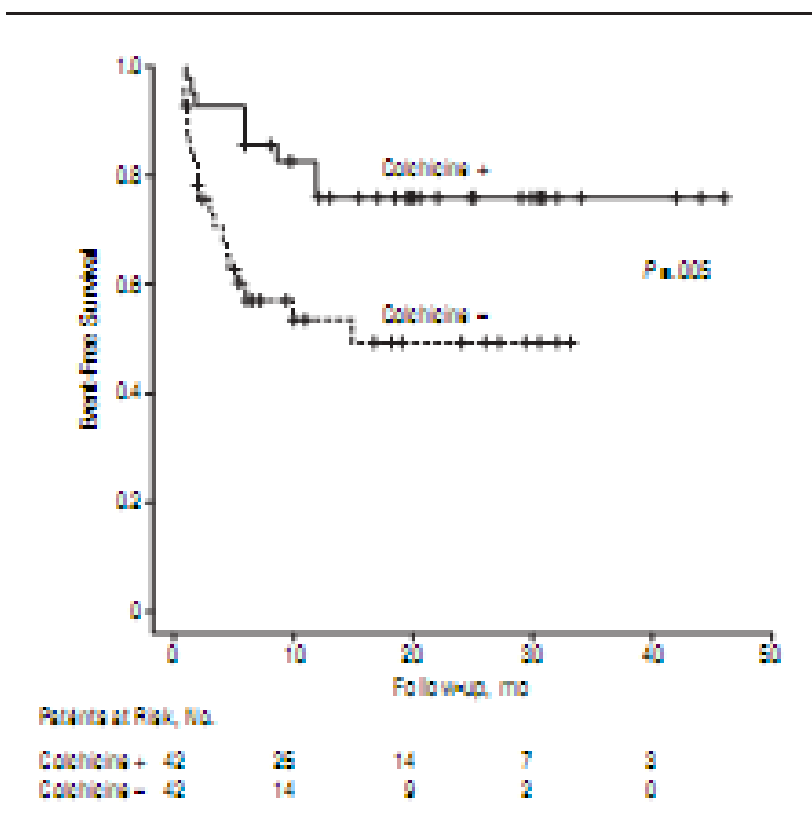
Rokowanie w OZO



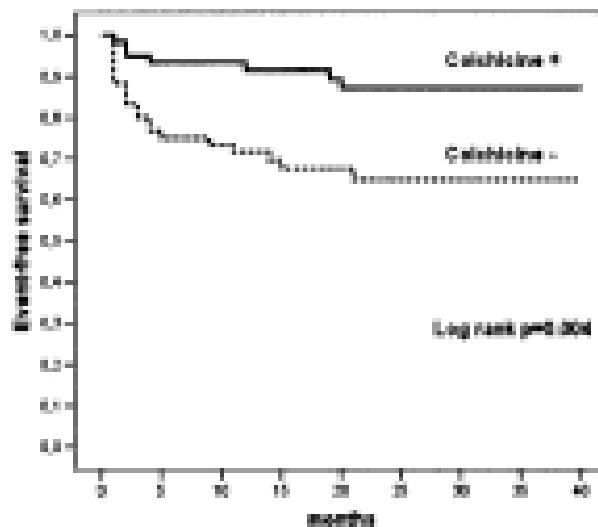
Patients at risk:	0	6	12	18	24	P
prednisone-	348	305	244	193	146	p
prednisone+	37	27	22	17	8	p

(Circulation.
2007;115:2739-2744

BADANIE CORE - kolchicyna jako pierwszy rzut w OZO



BADANIE COPE - kolchicyna w OZO



Wysiłek osierdziowy po operacjach kardiochirurgicznych

- Stwierdzany u 80-90% operowanych
- Maksymalne nasilenie 10 doba po zabiegu
- Otorbienia i nietypowa lokalizacja
- Ryzyko tamponady u osób leczonych doustnym antykoagulantem przy dużych wartościach INR

Czynniki ryzyka pooperacyjnego wysięku osierdziowego 1,5% z 21 416 operacji

Otyłość

Nadciśnienie

Immunosupresja

Zakrzepowo zatorowa choroba płuc

Reoperacja

Typ operacji

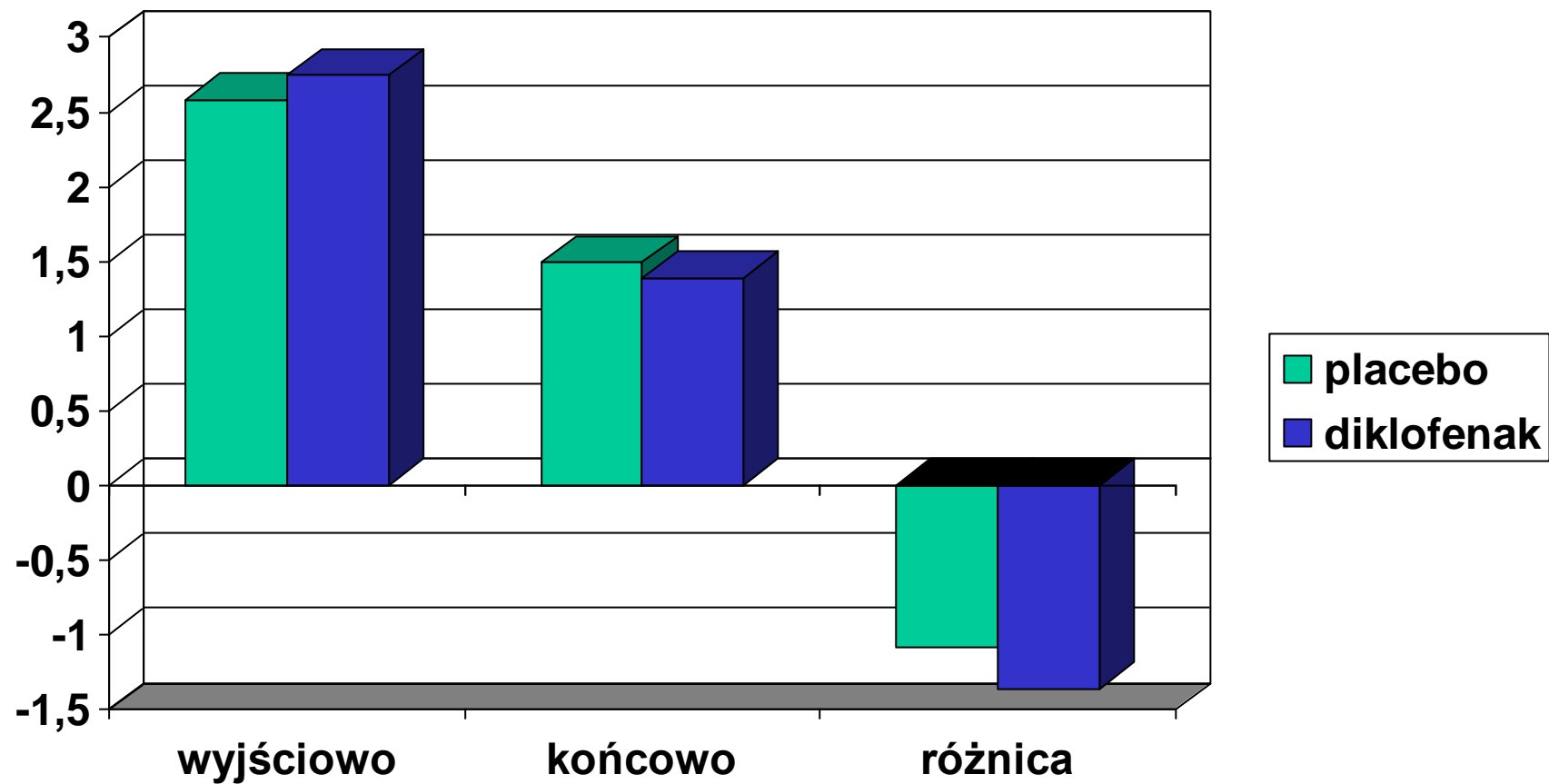
zastawkowa

tętniak

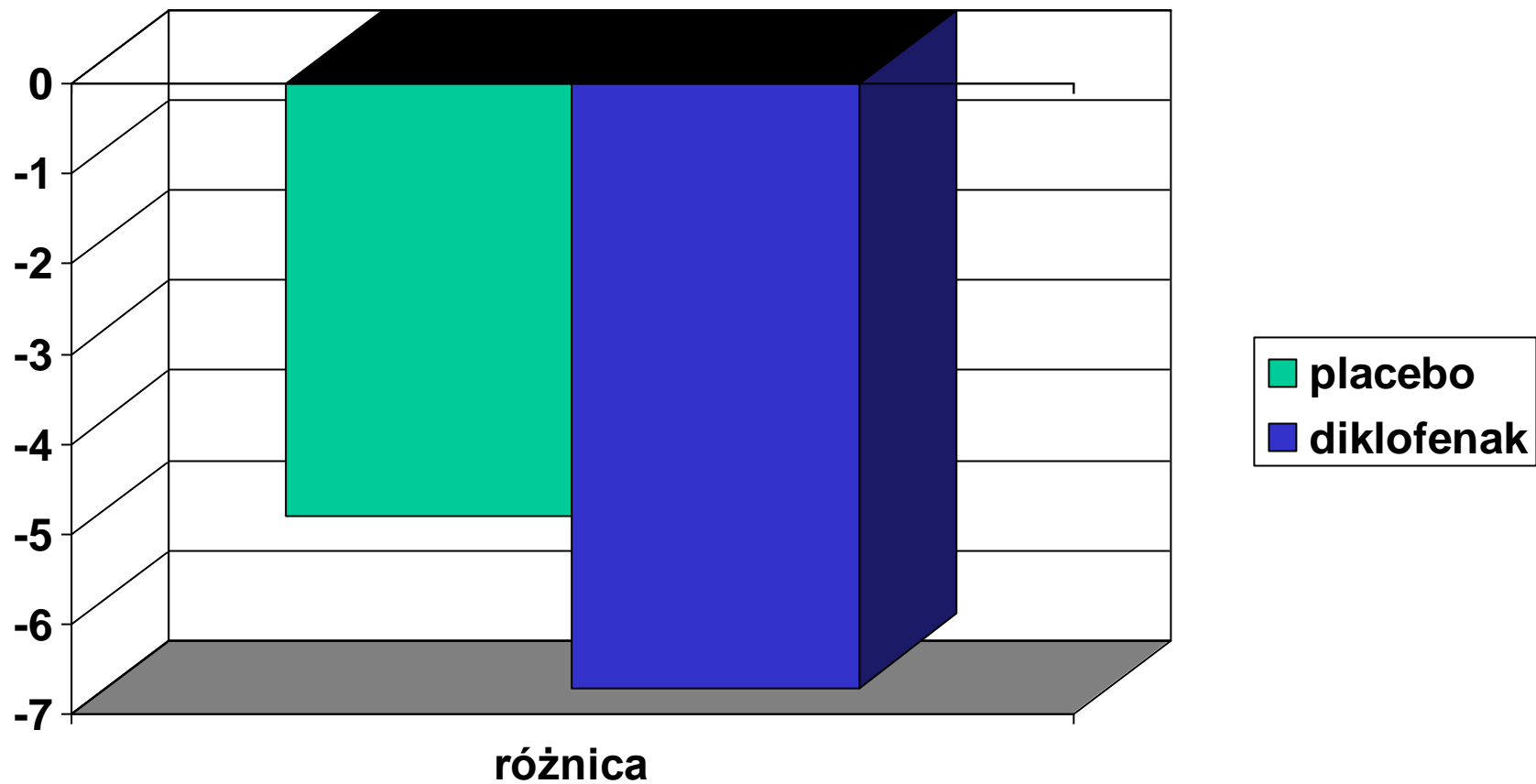
przeszczep serca

czas trwania krążenia pozaustrojowego

Wysiłek osierdziowy po operacjach kardiologicznych- brak efektu NLPZ na skalę płynu w osierdziu



Wysiłek osierdziowy po operacjach kardiologicznych- brak efektu NLPZ na grubość warstwy płynu w osierdziu



Bakteryjne- Infekcyjne zapalenie osierdzia IZO

- Po raz pierwszy opisane przez Galena blisko 2000 lat temu
- przed erą antybiotyków-powikłanie zapalenia płuc S pneumoniae
- następnie epoka bakterii G -
- chorzy na immunosupresji- bakterie beztlenowe i atypowe
- AIDS- Tbc

Infekcyjne zapalenie osierdzia IZO- objawy

- Duszność 69%
- Ból w klp 23%
- Gorączka 18%
- Tamponada 15%
- Wypełnione ż szyjne 10%
- Tarcie osierdzia 1%

Bakteryjne zapalenie osierdzia BZO

- 138 przypadków w 10 lat 1994-2004
- etiologia 1. Imunosupresja,
 - 2. kardiochirurgia
- patogen-1. *Propionibacterium acnes*
- śmiertelność lecz zachowawcze-67%
- lecz zabiegowe -24%