

UPOZORNENIE :

Popis diagnózy je spracovaný na základe vysokoškolskej literatúry a nenahrádza odborné vysvetlenie diagnózy lekárom - špecialistom

I 09.0 Reumatická myokarditída – zápal srdcového svalu

Stručný popis choroby :

Myokarditídy predstavujú akútne zápalové ochorenia srdcového svalu. U väčšiny ľudí zápalový proces postihuje aj príľahlý úsek endokardu.

Akútna myokarditída postihuje predovšetkým mladých ľudí, kedy najčastejšie ide o reumatickú myokarditídu. U starších ľudí býva zápalové postihnutie srdcového svalu následok iného ochorenia (zápal pľúc, viróza, rôzne infekčné ochorenia)

Najzávažnejšie druhy myokarditíd :

Reumatická myokarditída – je najčastejšou formou akútnej myokarditídy u detí a u mladých ľudí. Podkladom jej vzniku je umunologická reakcia v organizme na existenciu reumatickej horúčky, ktorú zapríčiňujú streptokoky. Pri reumatickej myokarditíde bývajú veľmi často zasiahnuté aj oblasti perikardu a endokardu srdca. Reumatická myokarditída sa prejavuje objavením sa charakteristických EKG zmien a samotnou prítomnosťou reumatickej horúčky

Šarlachová myokarditída – je to pomerne častá komplikácia šarlachu, ktorú spôsobujú streptokokové baktérie. Srdcové príznaky ľahšej formy šarlachovej myokarditídy sú tachykardia, dušnosť a prípadne aj šelest, pri ťažšej forme nastáva diletácia srdca a vývoj kardiálnej dekompenzácie.

Difterická myokarditída – ide o najobávanejšiu formu myokarditídy, pretože môže vyvolať v srdcovom svale zmeny trvalého charakteru. Okrem toho môže mať ťažký priebeh, kedy sa vyvíja cirkulačný šok alebo nastáva diletácia srdca.

Vírusová myokarditída – každé vírusové ochorenie môže byť komplikované zápalom srdcového svalu. Najčastejšie k zápalom srdcového svalu dochádza pri chrípkových ochoreniach a vírusových ochoreniach (Coxsackie vírusy zo skupiny B), ochorenie zasahuje hlavne deti a starších ľudí.

Akútna intersticiálna myokarditída (Fiedlerova) – je to osobitná forma zápalového ochorenia srdcového svalu. Ochorenie sa vyskytuje prevažne v dospelosti a samotný priebeh ochorenia môže byť rôzny (akútny, subakútny alebo chronický). Vznik choroby nie je známy. Prejavuje sa dušnosťou, výraznou únavnosťou a aj horúčkami. Diagnostika Fiedlerovej myokarditídy za života pacienta je veľmi ťažká.

Ťažkosti pacienta :

V počiatočnom štádiu sú nepostrehnuteľné, neskôr sa začne prejavovať hlavne dýchavica, zníženie fyzického výkonu, zvýšená únavnosť a pocit tupšieho tlaku na hrudi.

Vyšetrovacie metódy :

Vyšetrenie krvi – sedimentácia erytrocytov a eozinofília v krvi

EKG

RTG hrudníka

Komplikácie a prognóza :

Každá forma myokarditídy patrí medzi závažné ochorenia, ktorých prognózu je veľmi ťažko odhadnúť. Dnešné vyšetrovacie metódy neumožňujú vyhodnotiť, či zápalový proces v srdcovom svale bol zastavený, vyliečený alebo či zostali po ňom jazvy alebo iné funkčné poruchy.

Liečenie :

Liečba vyžaduje zásadné zníženie nárokov na prácu srdca a samotnú liečbu zápalového procesu medikamentóznou formou.

Doporučenia po absolvovaní liečby :

V závislosti od druhu myokarditídy a od celkového jej priebehu trvá práceneschopnosť aj niekoľko mesiacov. Mladým ľuďom po prekonaní reumatickej myokarditídy sa neodporúča záťažový šport a doporučuje sa obmedzenie telocviku.