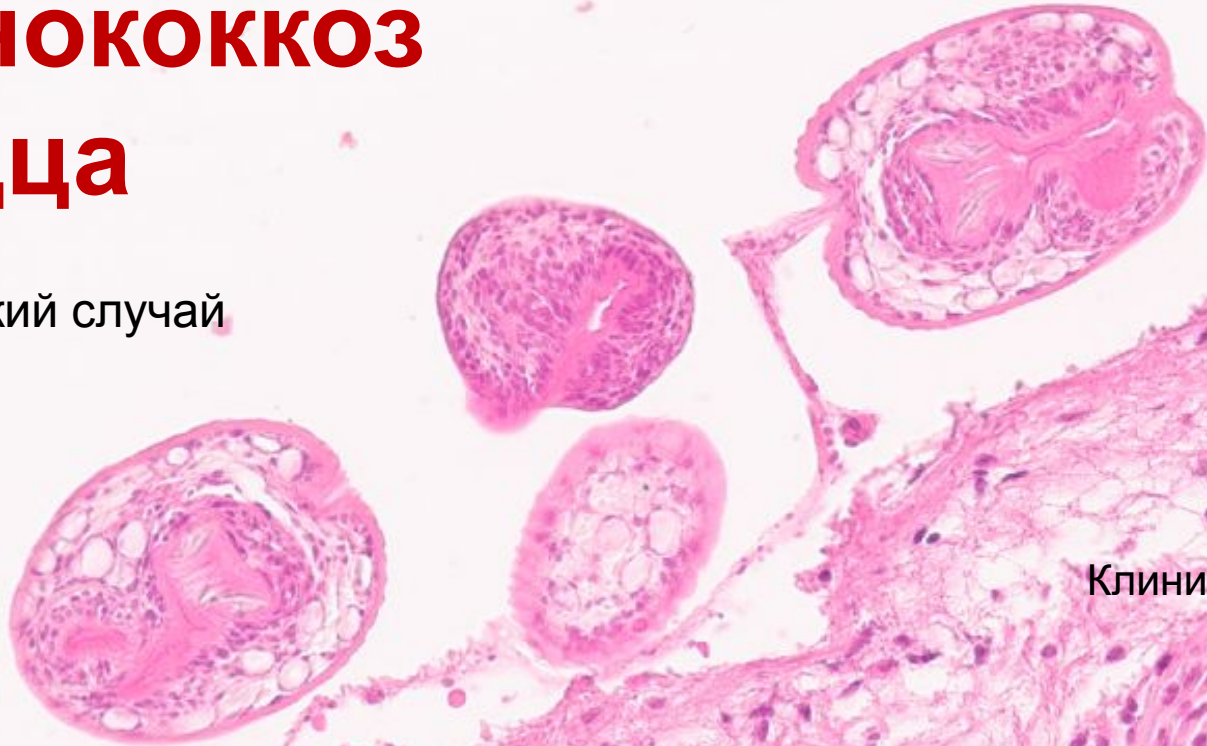


Эхинококкоз сердца

Клинический случай

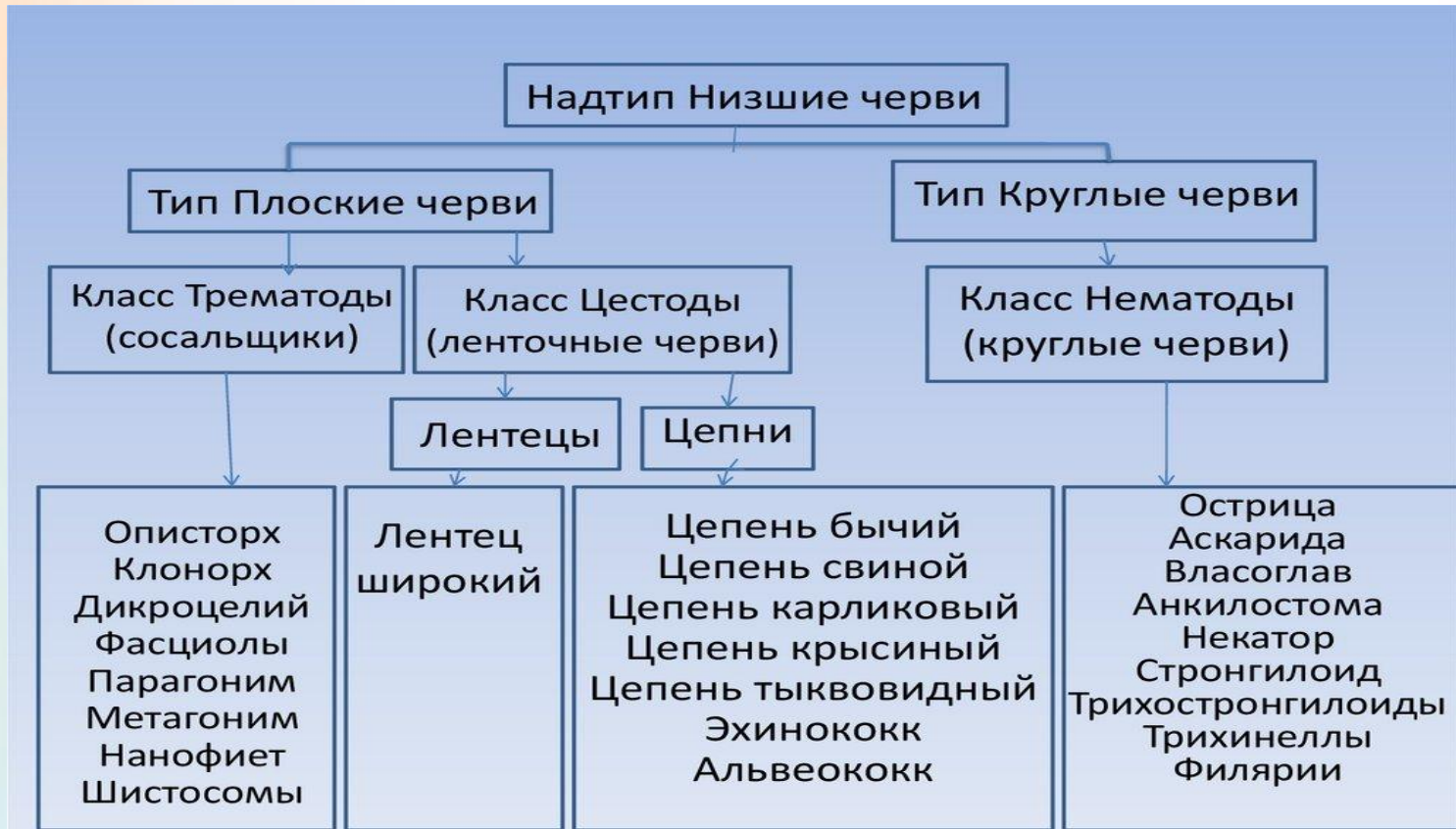


Клинический ординатор:
Жукова С.И.

Санкт-Петербург
5 Апреля 2022 г.

1

Эхинококкоз относится к хроническим заболеваниям, обусловленным поражением личинками ленточного гельминта эхинококка



2

Является эндемичным в местах овцеводства по всему миру

- Endemic
- Highly endemic

Alveolar echinococcosis

Echinococcus multilocularis

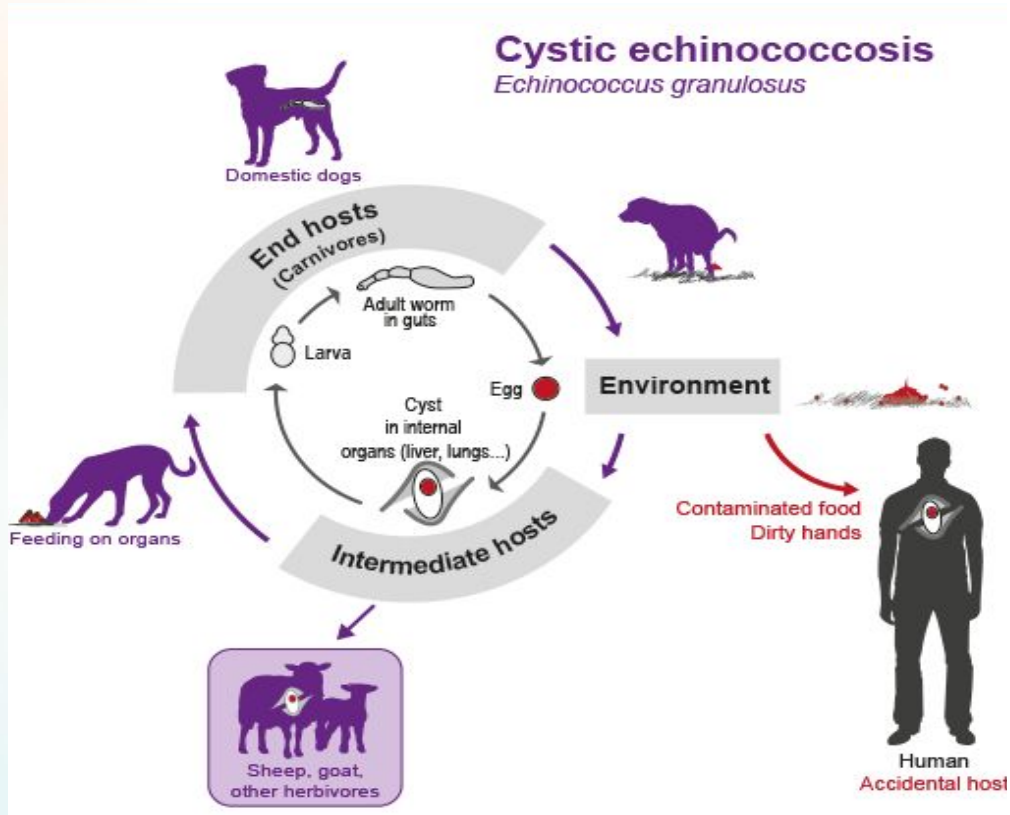


Cystic echinococcosis

Echinococcus granulosus

3

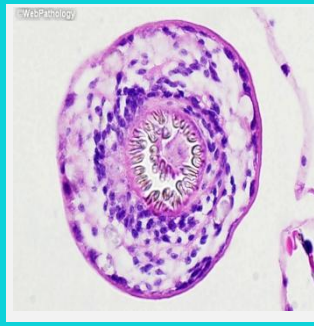
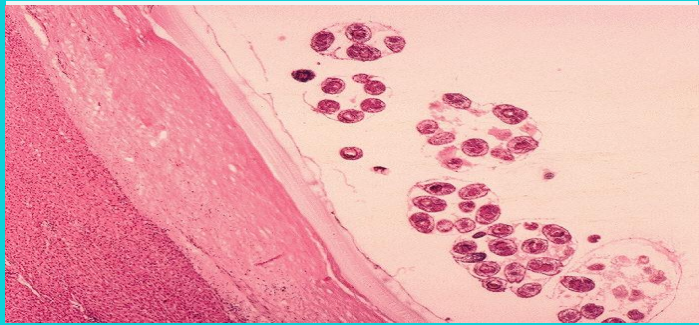
Жизненный цикл. Заражение человека и других промежуточных хозяев происходит при несоблюдении личной гигиены, а также употреблении пищи, содержащей яйца эхинококка.



4

По данным ВОЗ на каждый конкретный момент времени эхинококкозом поражено более 1 миллиона человек.



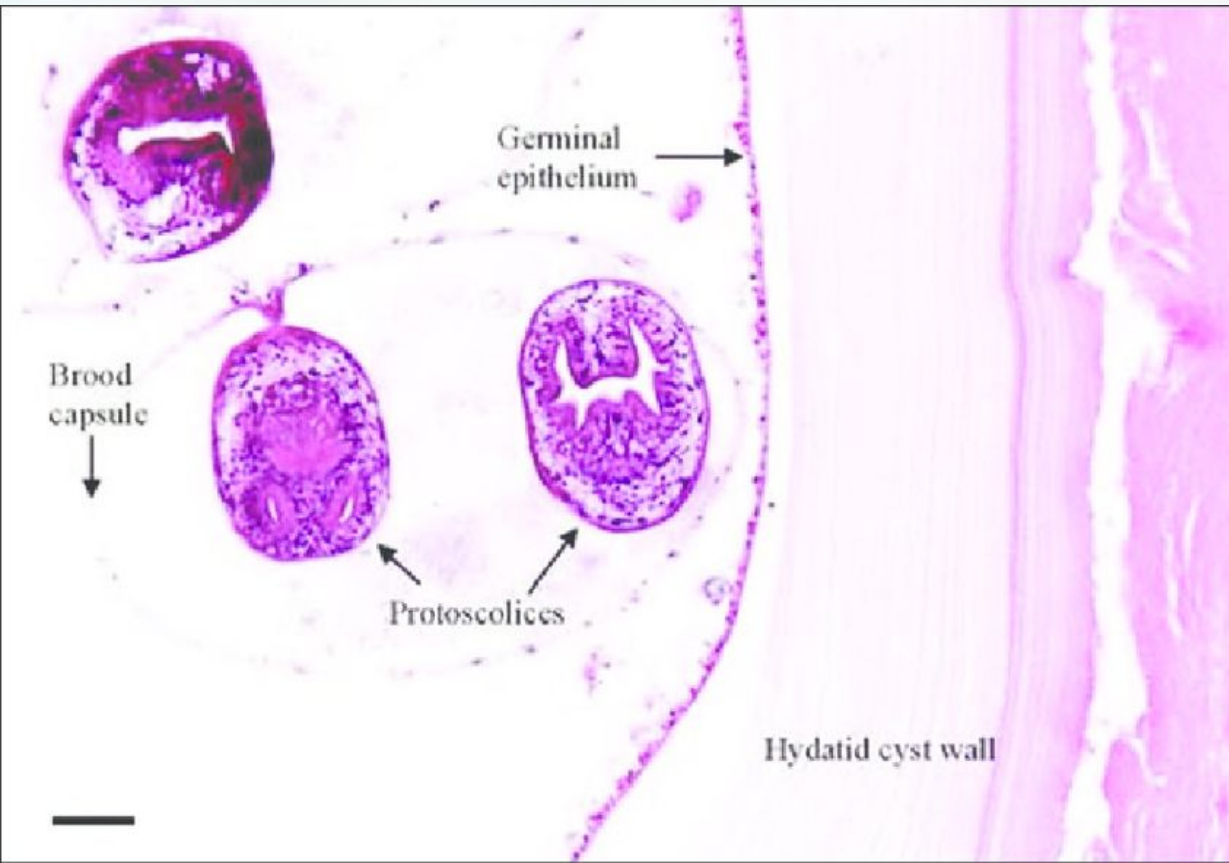


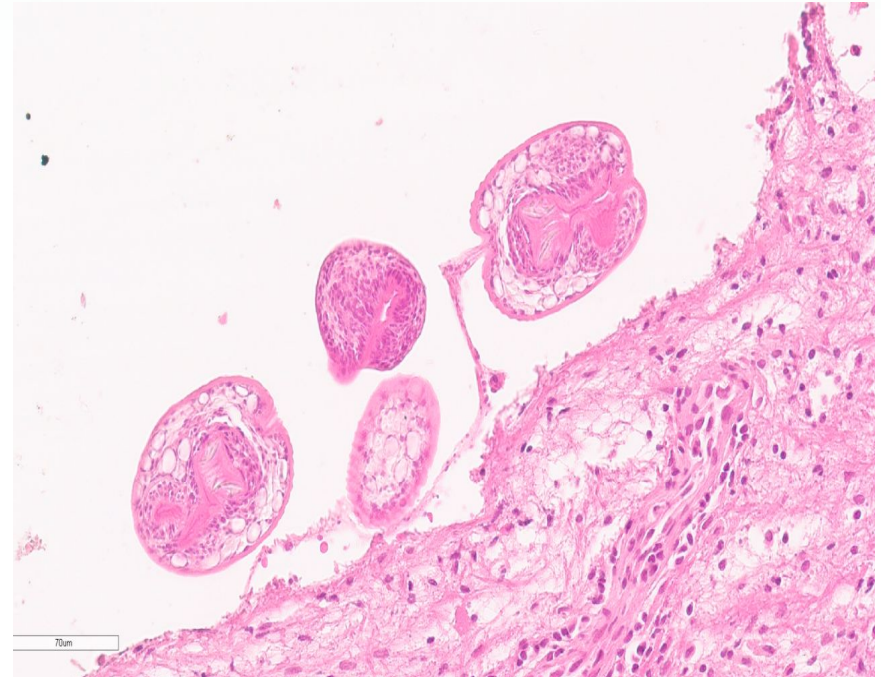
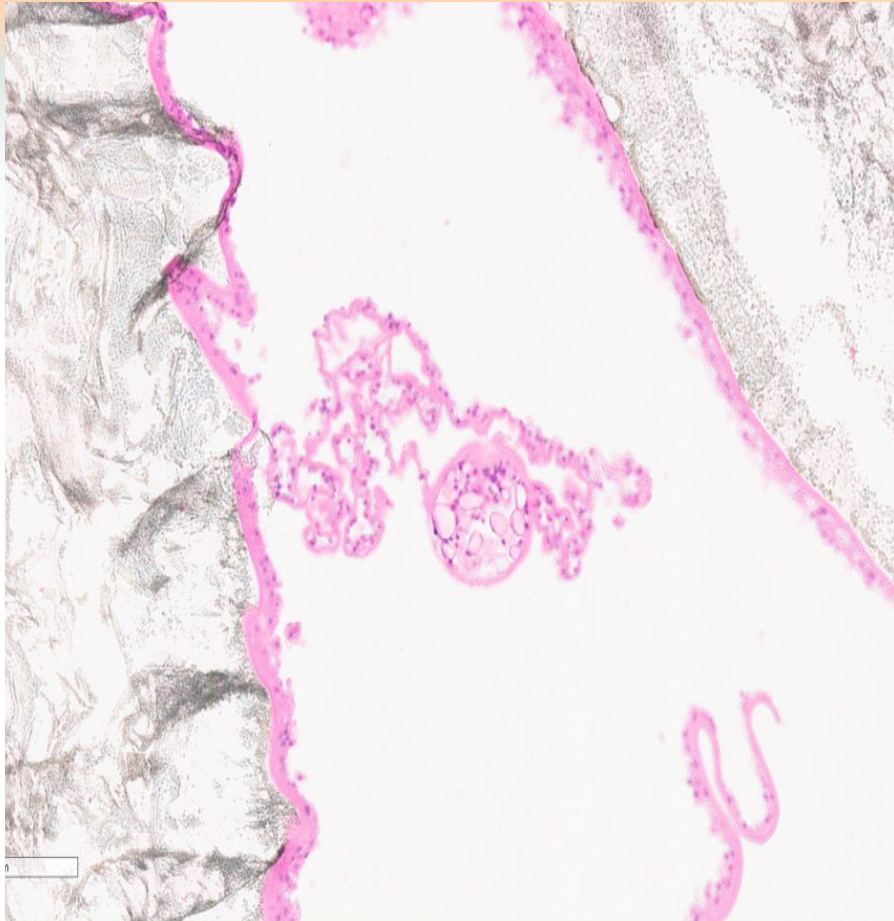
Морфология и биология ЭХИНОКОККОВ

Микроскопически взрослый ленточный червь *E. granulosus* колеблется в длину от 3 мм до 6 мм.

На его головке имеются четыре присоски и хоботок с двумя рядами крючьев. В стробиле всего лишь три членика: незрелый, гермафродитный и зрелый, длина которого больше длины двух первых члеников. Зрелый членик содержит до 800 яиц. Созрев, он открывается от материнского тела и выносятся вместе с фекалиями хозяина наружу.

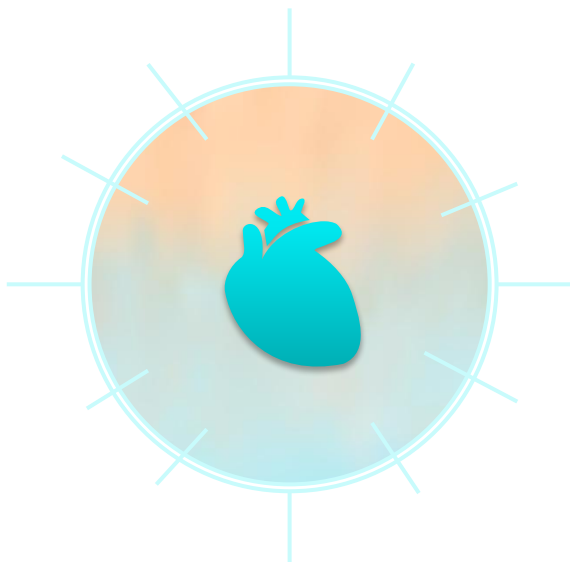
Строение кисты эхинококка





Микрофотографии из архива патологоанатомического отделения

Клинический случай



- Пациент З., 60 лет.
- До 1998 г. считал себя здоровым, впервые начал отмечать незначительную одышку, слабость, болезненные ощущения в области сердца.
- Проходил стационарное лечение с диагнозом ОКС. Получал медикаментозную терапию. В том же году при последующей госпитализации был впервые поставлен диагноз эхинококкоз сердца, эхинококковая киста правого желудочка.
- Проведено КХЛ, удаление кисты. Гистологически диагноз подтвержден.
- Периодически беспокоят боли в области сердца, эпизоды нарушения ритма сердца, появление отеков голеней, стоп, лица без нарастания в динамике.
- Появление одышки с постепенным нарастанием, в настоящее время снижение толерантности к физическим нагрузкам в виде появления одышки при подъеме на 2 этаж.
- Отмечает повышение АД с максимальными значениями до 150/100 мм рт ст.

Предоперационные обследования



МРТ сердца от 10.06.21

Конгломерат эхинококковых кист латерального апикального миокарда ПЖ 28*31*74мм (состоит из 4 кист диаметром 17-27мм), с выступом в полость ПЖ и полость перикарда.



КТ ОГК от 31.10.21

КТ-картина кистовидного образования средостения с частичным обызвествлением по периферии (эхинококковая киста?). Частично кальцинированные структуры в легочной ткани с 2 сторон (вероятнее всего диссеминация паразитарного характера). КТ-признаки линейных и интерстициальных изменений обоих легких.



ЭХОКГ от 02.2022

В проекции верхушки ПЖ лоцируется неправильной формы образование с жидкостным содержимым и участками кальциноза, в месте контакта с ПЖ, миокард стенки ПЖ не визуализируется, что говорит о вероятно инвазивном росте.



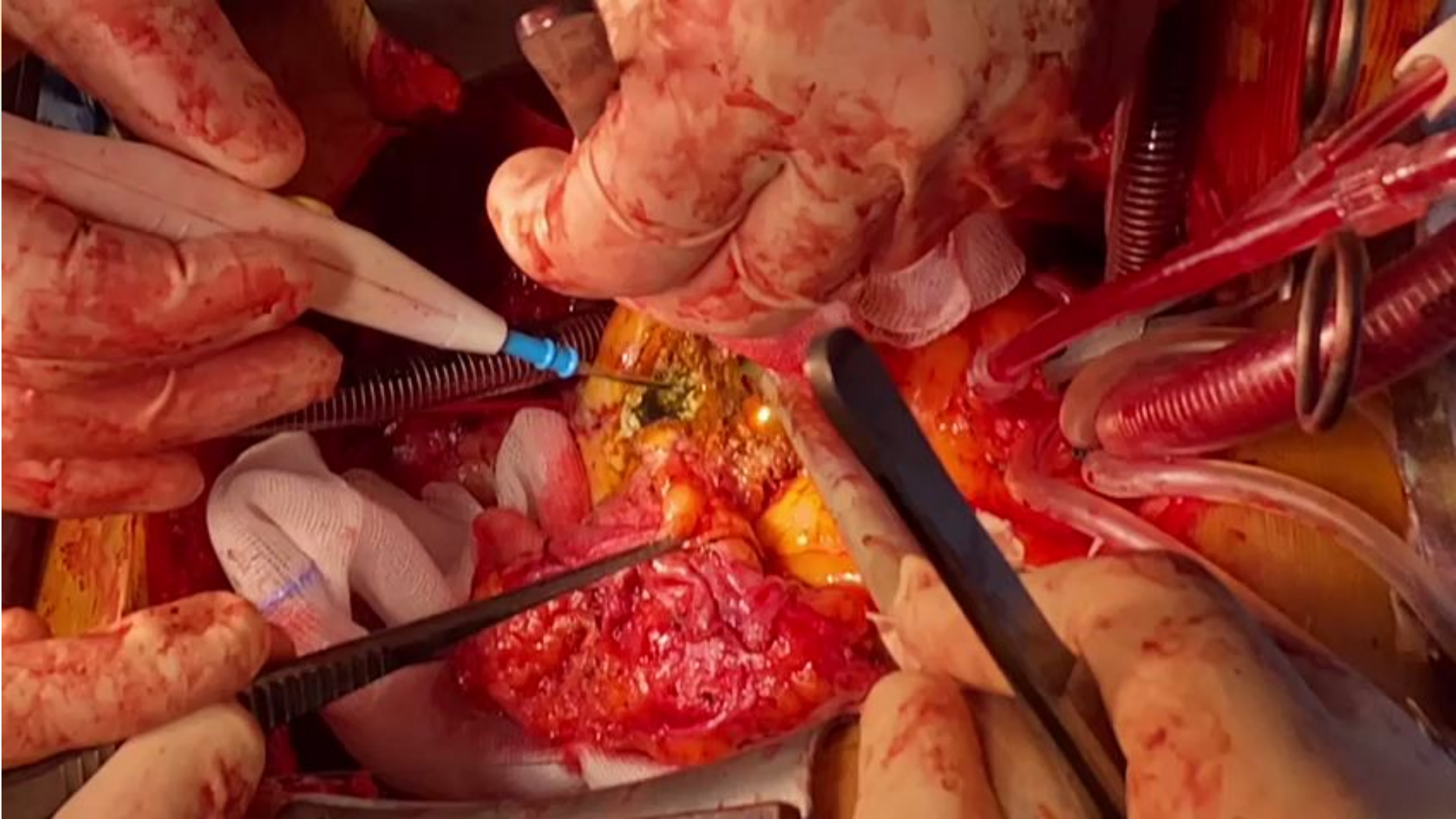
ПЭТ-КТ от 11.02.2022

Картина многокамерной кисты в области верхушки правого желудочка в стенках которой наблюдается активный воспалительный процесс.

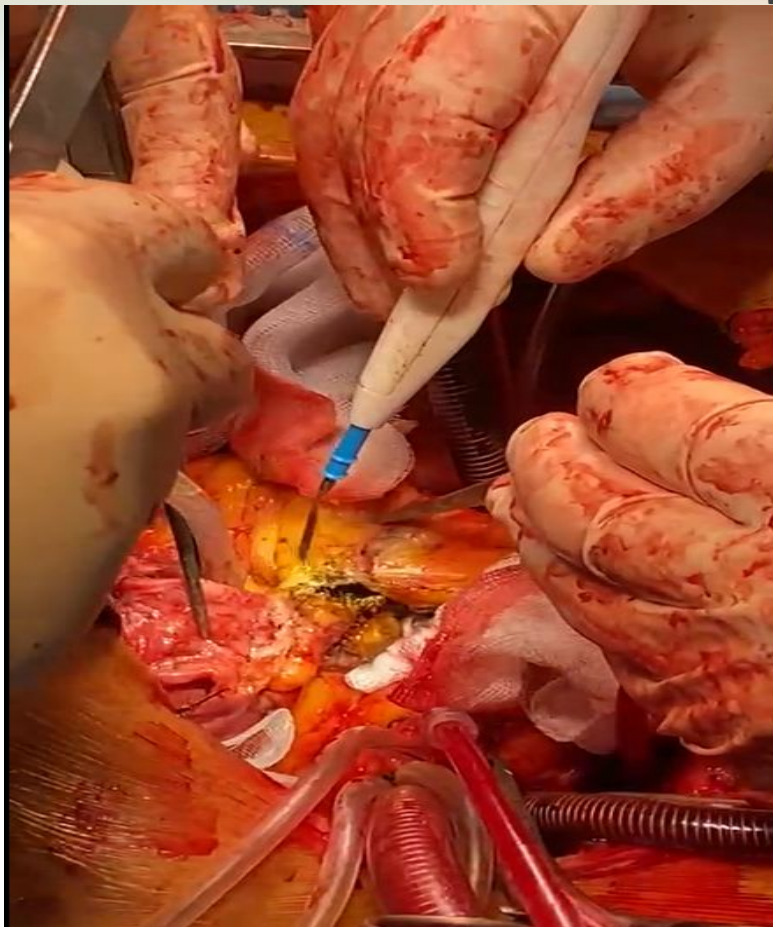
Лабораторные данные

Титр специфических антител к Echinococcus 1:800 (высокий).





16.03.2022 г. Рестернотомия. Аутовенозное АКШ ПМЖА, ЗМЖВ-ПКА, удаление эхиноккоковой кисты в условиях ЭКК и ККП.

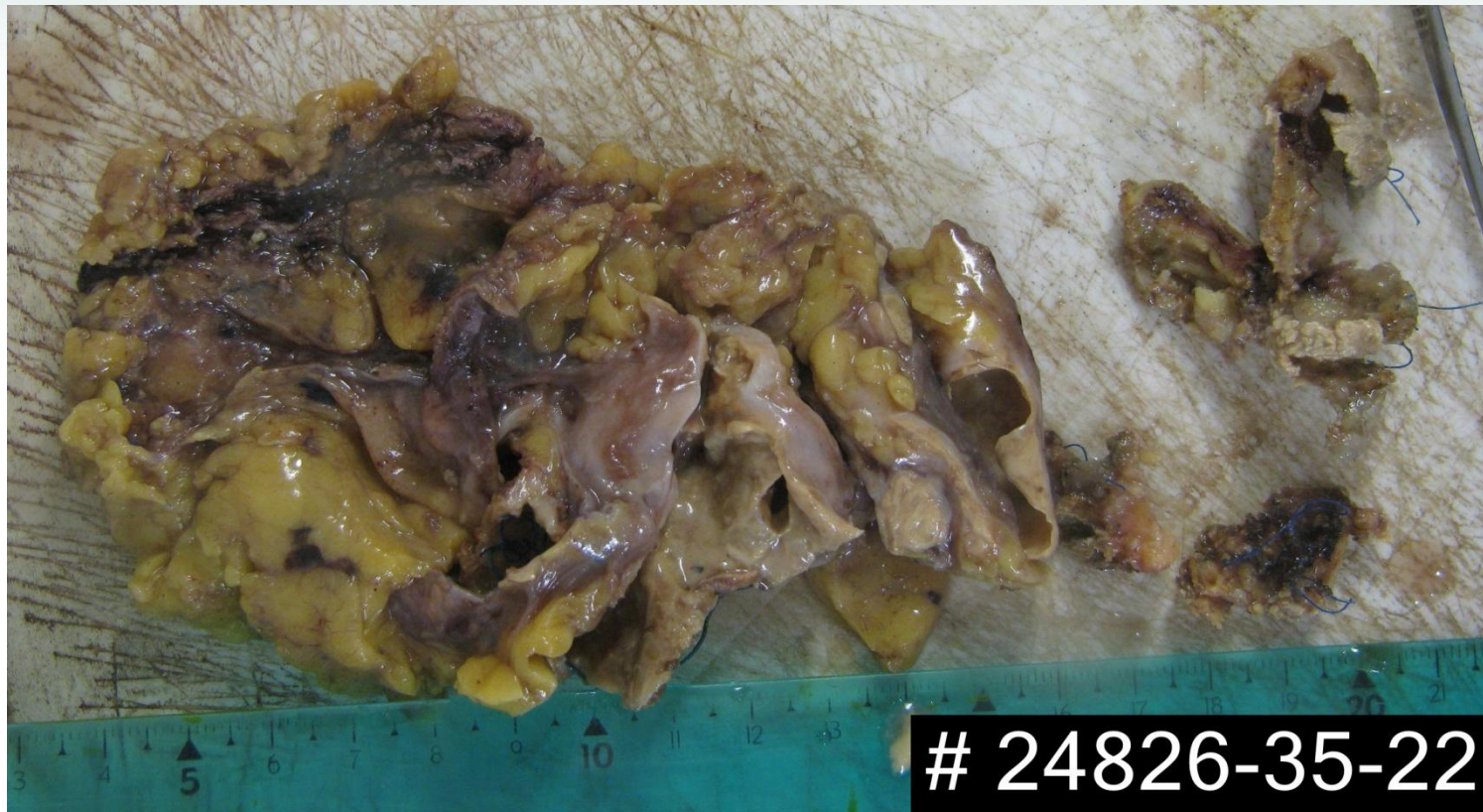


Культуральный посев содержимого кисты

При посеве выделены:

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| 1. Staphylococcus hominis | Выделены со среды обогащения |
| 2. Staphylococcus gallinarum | Выделены со среды обогащения |
| 3. Pantoea septica | Выделены со среды обогащения |

17.03.2022 г. Вырезка операционного материала

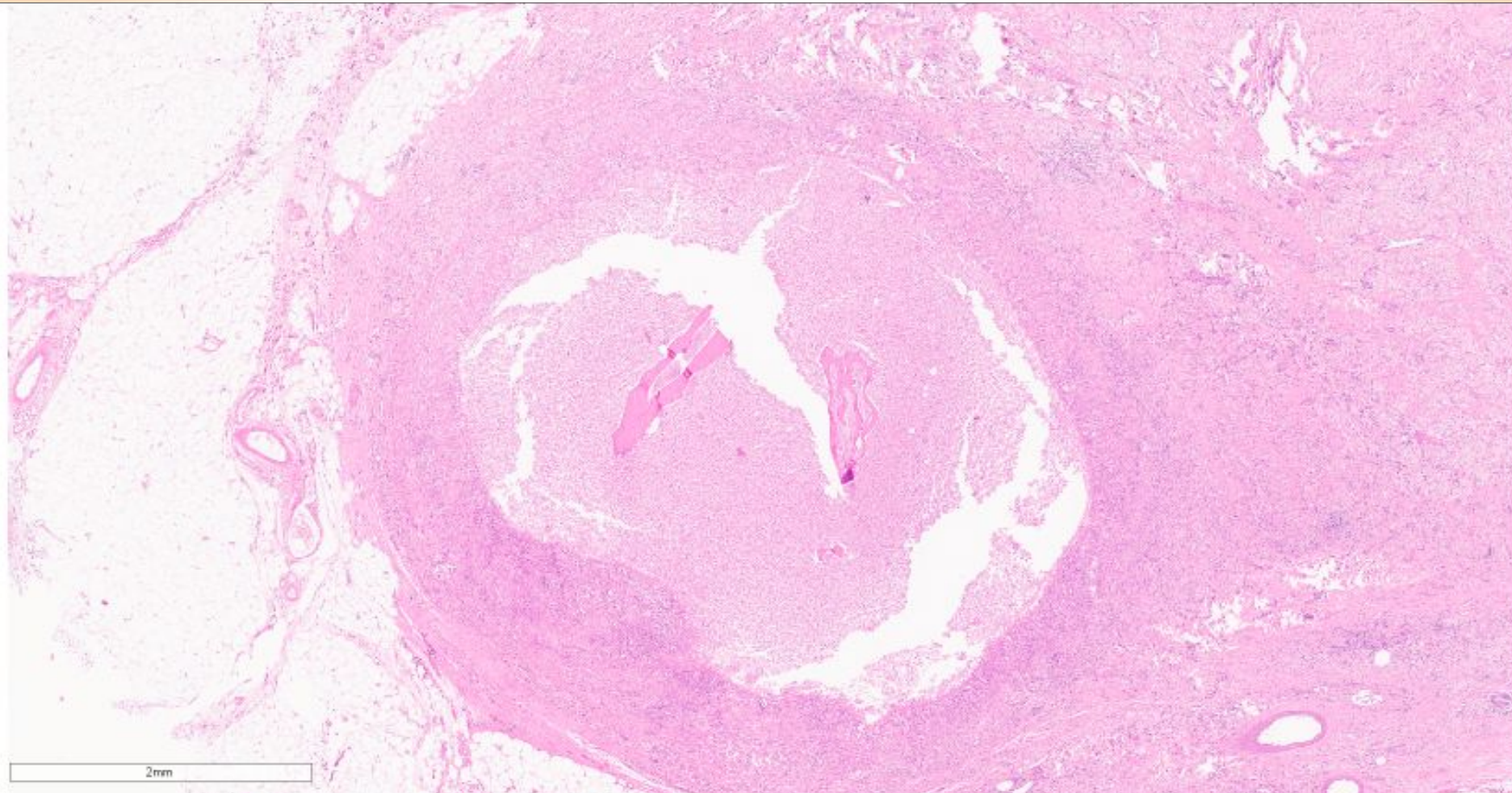


17.03.2022 г. Вырезка операционного материала

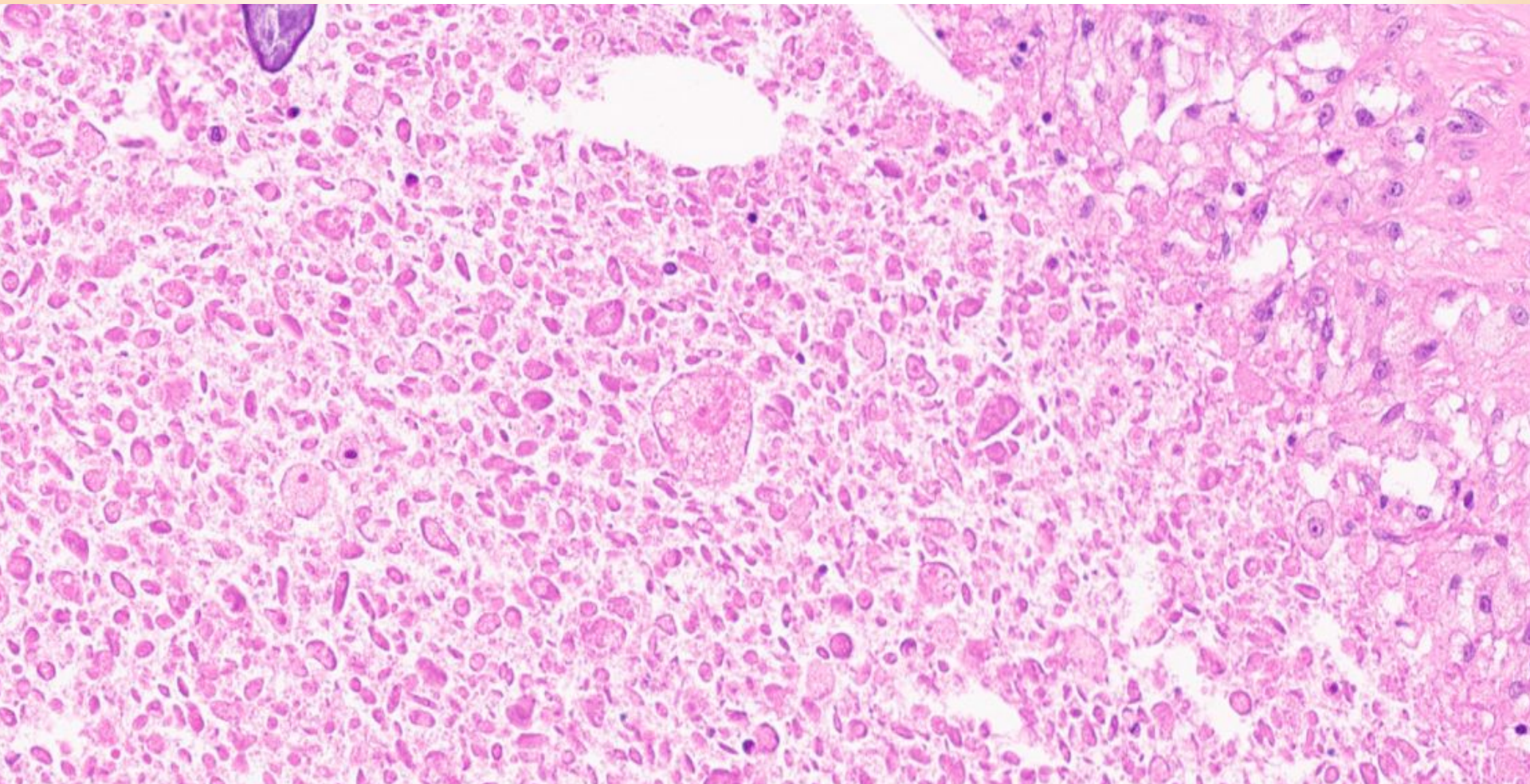


24826-35-22

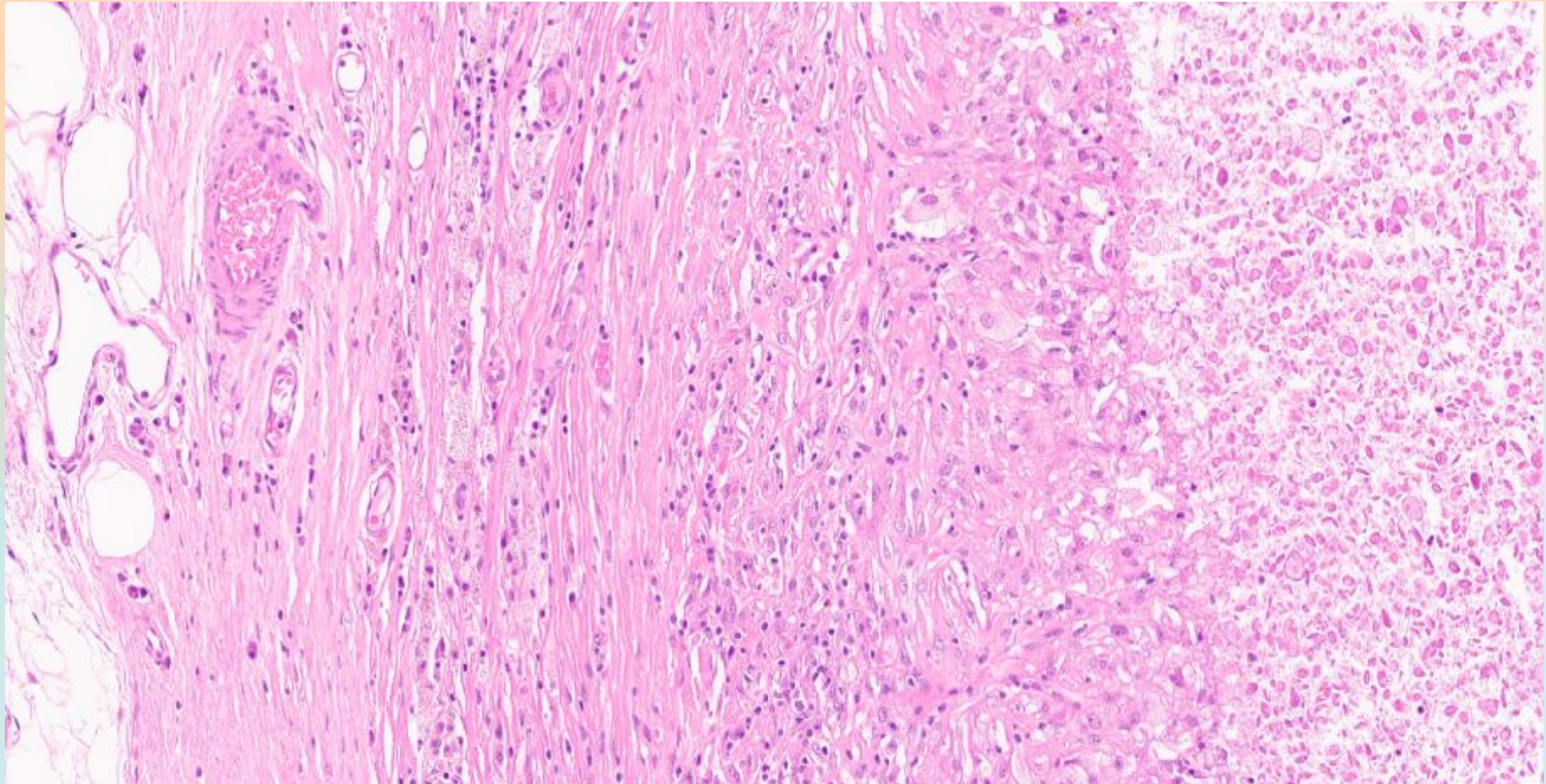
Общий вид кист



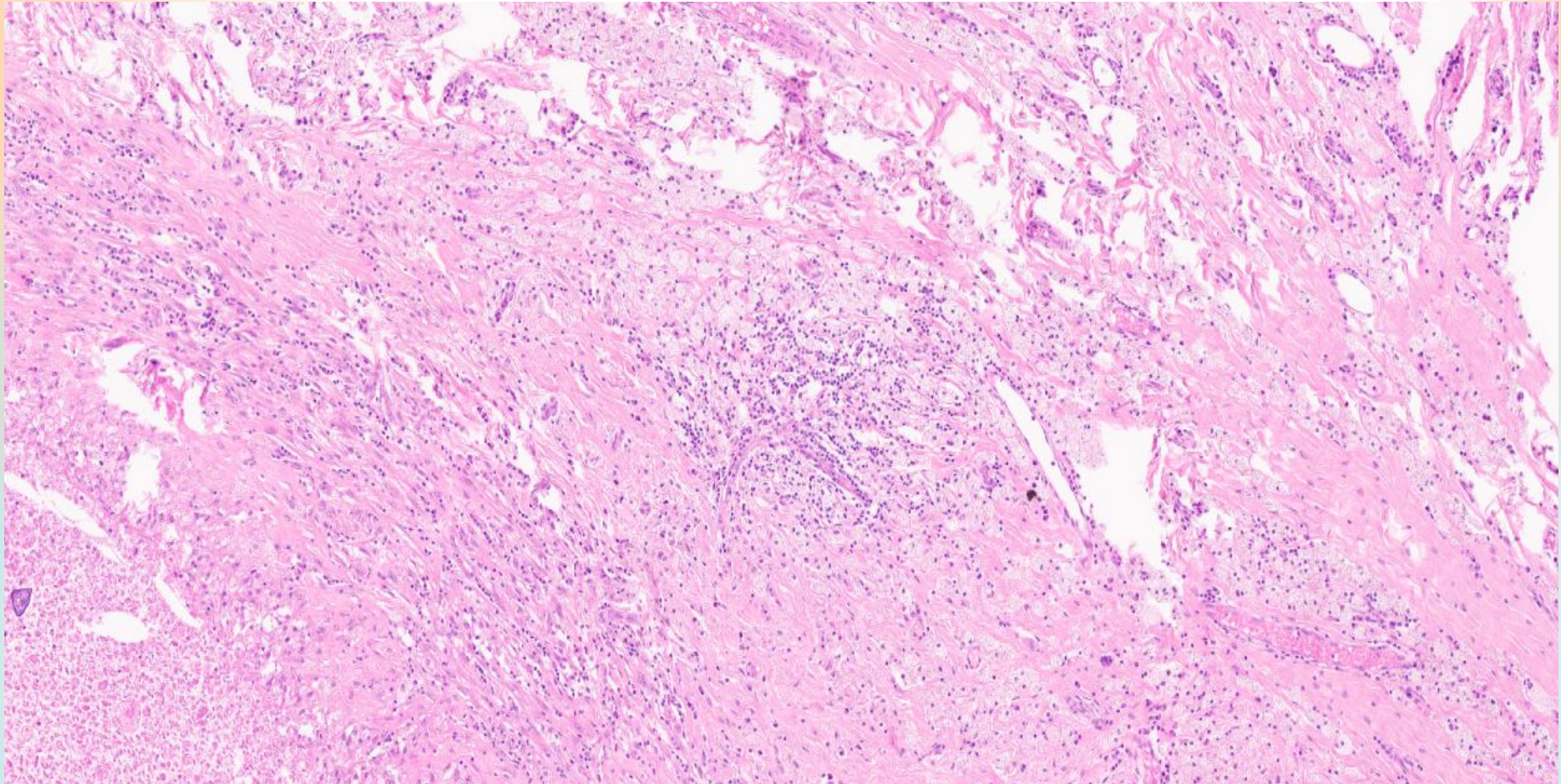
Тени протосколекса, содержимое кист



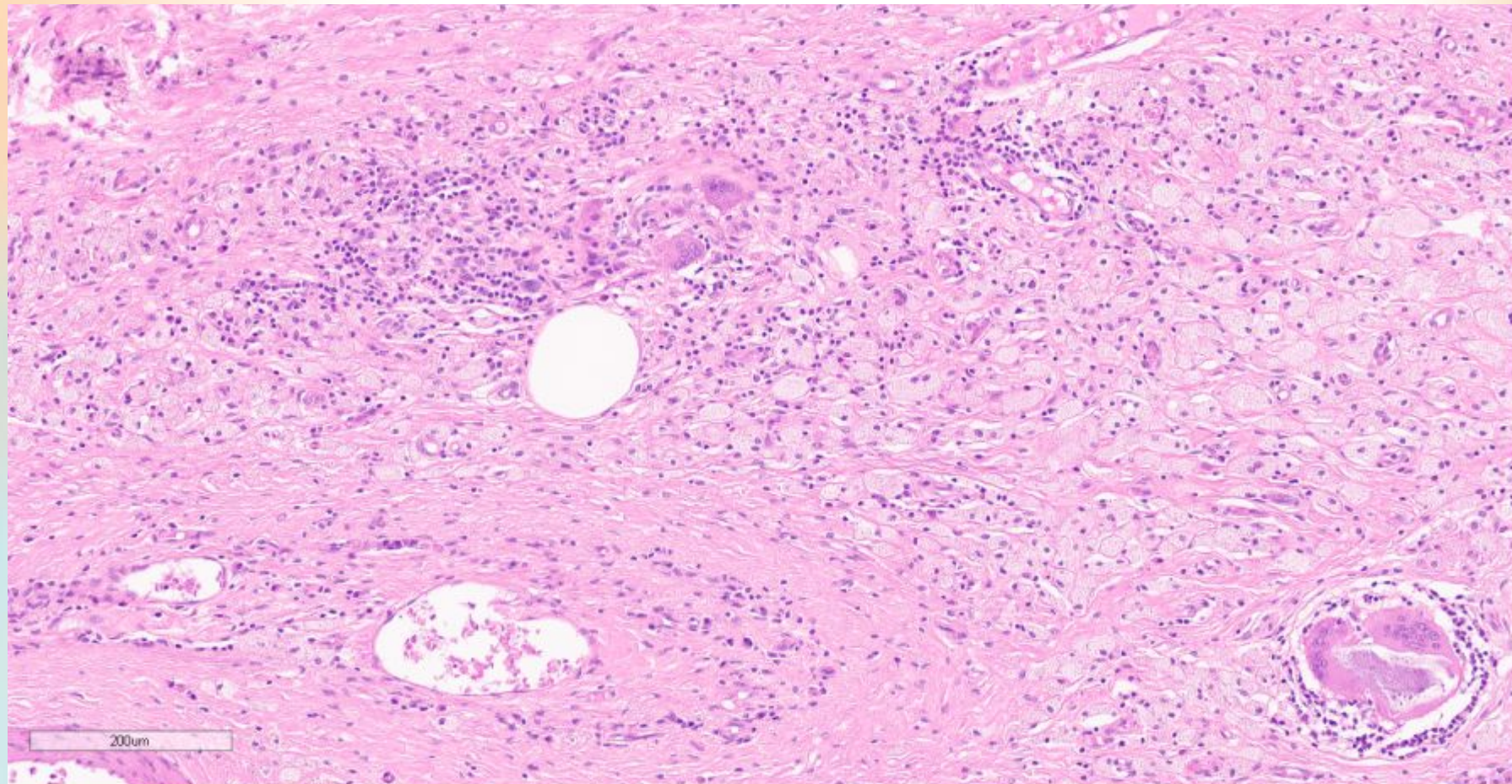
Стенка кисты



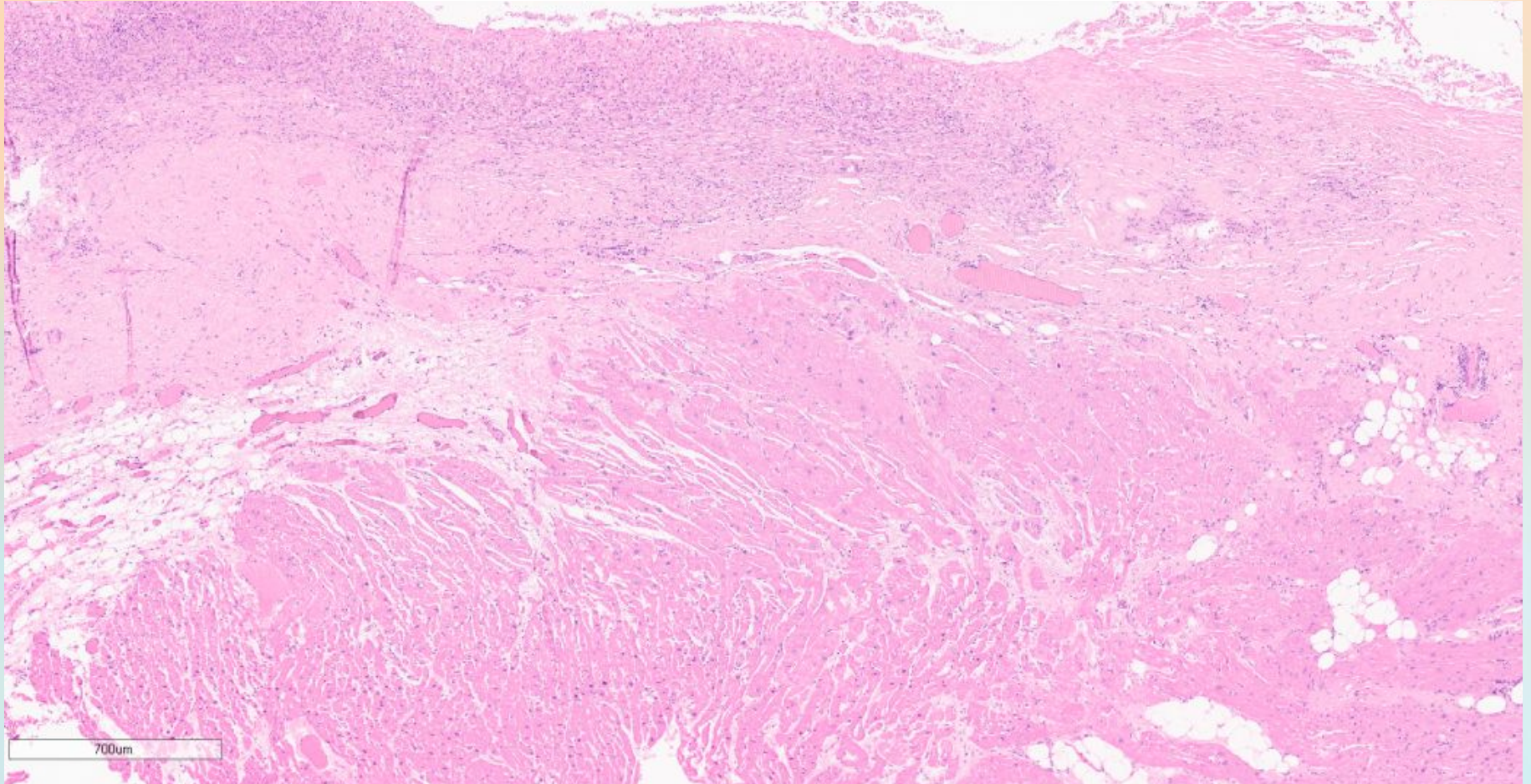
Стенка кисты, пенистые клетки



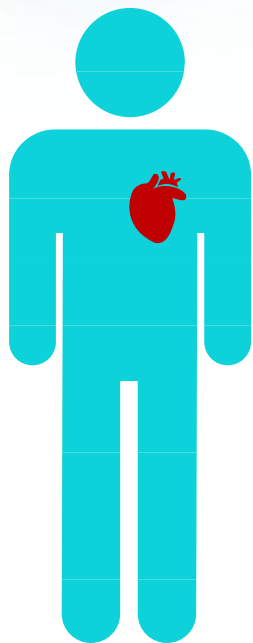
Стенка кисты, гигантские многоядерные клетки




Стенка кисты с прилежащим миокардом



Текущее состояние пациента



- Эпизод пароксизма ФП-ТП. Была проведена антиаритмическая терапия и электроимпульсная терапия в условиях седации с восстановлением ритма.
- ПО ЭХО-КГ от 21.03.22: Стенки ЛЖ незначительно утолщены. Функция ПЖ незначительно снижена, Перикард выражено не изменен. Количество жидкости в его полости не увеличено.
В проекции верхушки ПЖ с распространением на верхушечных сегмент свободной стенки ПЖ, переднюю стенку ПЖ лоцируется "площадка" акинезии вероятно зона удаления образования, контрактильность свободных стенок ПЖ значимо не нарушена.
- Лабораторные данные: гемоглобин 91-->93 г/л -стабилен. Лейкоциты с нарастанием 8,7-->10,2*10⁹/л. Относительная лимфопения 14,4%. Нейтрофилез 6.34-->7.78 * 10⁹/L. СРБ 9.37-->9.44 мг/л.
- По данным ЭКГ - Синусовый ритм со средней частотой 83 уд/мин.
- У пациента сохраняется субфебрильная лихорадка, нарастание лейкоцитоза, болевой синдром в грудной клетке.
- **30.03.22 г. регоспитализирован в кардиологический стационар для следующего этапа кардиореабилитации.**



**Спасибо
за внимание!**