

The background features a dark blue gradient with faint, light blue circular patterns and a scale on the left side. The scale has markings from 140 to 260 in increments of 10. There are also several circular diagrams with arrows indicating rotation or movement.

КАРДИОМИОПАТИЯ ТАКОЦУБО

ПОДГОТОВИЛА- ИНТЕРН-ВРАЧ ӨМИРТАЙ СЫМБАТ
ПРОВЕРИЛА: АЛЬМУХАМЕДОВА АЛМА ХАБИРОВНА

ОПРЕДЕЛЕНИЕ

Синдром такоцубо - клинический синдром, характеризующийся:

обратимой, остро возникающей апикальной дисфункцией левого желудочка

- отсутствием поражения коронарных артерий
- незначительным повышением уровня кардиоспецифических ферментов, не соответствующие степени систолической дисфункции ЛЖ
- сопровождается изменениями электрокардиограммы, имитирующими инфаркт миокарда

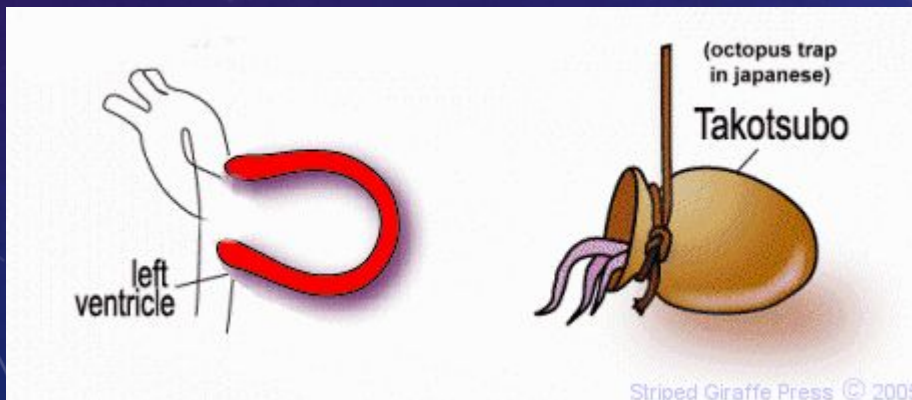
СИНОНИМЫ

- Стресс-индуцированная кардиомиопатия
- Ампулоподобная кардиомиопатия
- Синдром транзиторного расширения верхушки левого желудочка
- Синдром разбитого сердца

В настоящее время Европейским обществом кардиологов предложено использовать термин «синдром такоцубо» как предпочтительный.

ЧТО ТАКОЕ ТАКОЦУБО?

- Термин «такоцубо» (tako-tsubo) в переводе с японского языка означает приспособление для ловли осьминогов – керамический горшок с круглым основанием и узким горлышком.



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

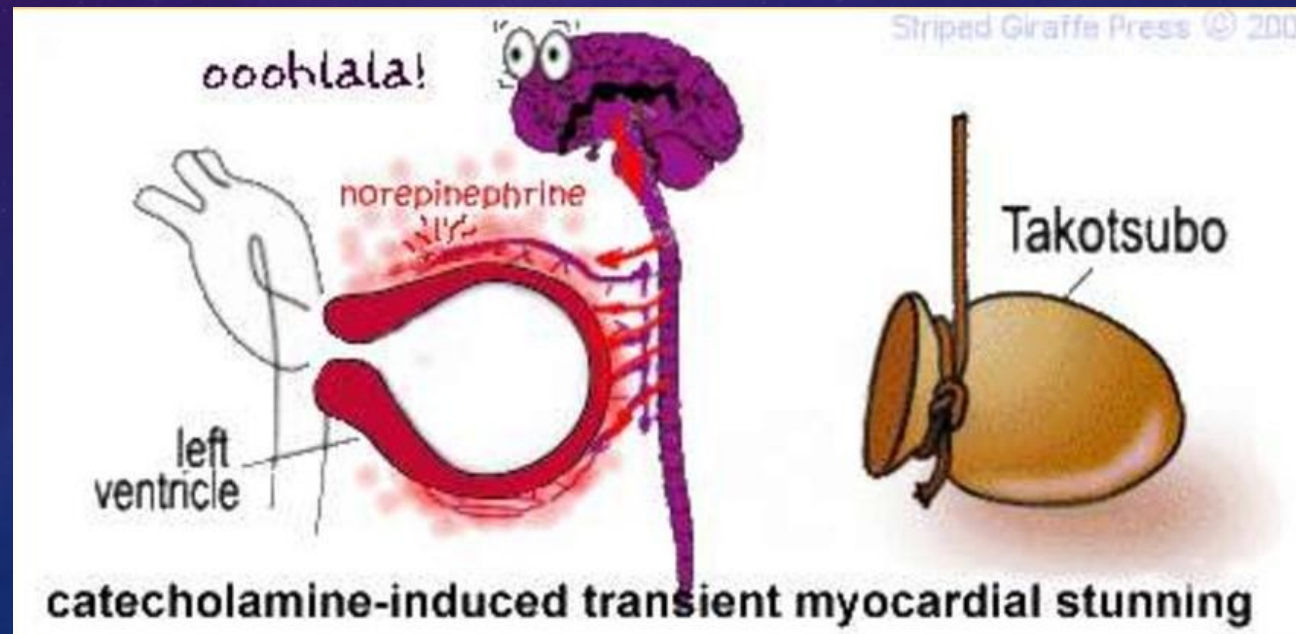
- Чаще встречается у женщин (от 80 до 100% случаев)
- Возрастная категория: от 60 до 75 лет
- У 1-2 % пациентов азиатской и европейской популяций с подозрением на ОКС в конечном итоге подтверждается диагноз синдрома такоцубо
- Описаны случаи и у детей

ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

Две основные концепции:

- катехоламиновое повреждение миокарда при внезапном стрессе
- многососудистый спазм субэпикариальных коронарных артерий

Поражает только левый желудочек!



ФАКТОРЫ РИСКА

- Курение
- Злоупотребление алкоголем
- Тревожные состояния
- Гиперлипидемия



ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

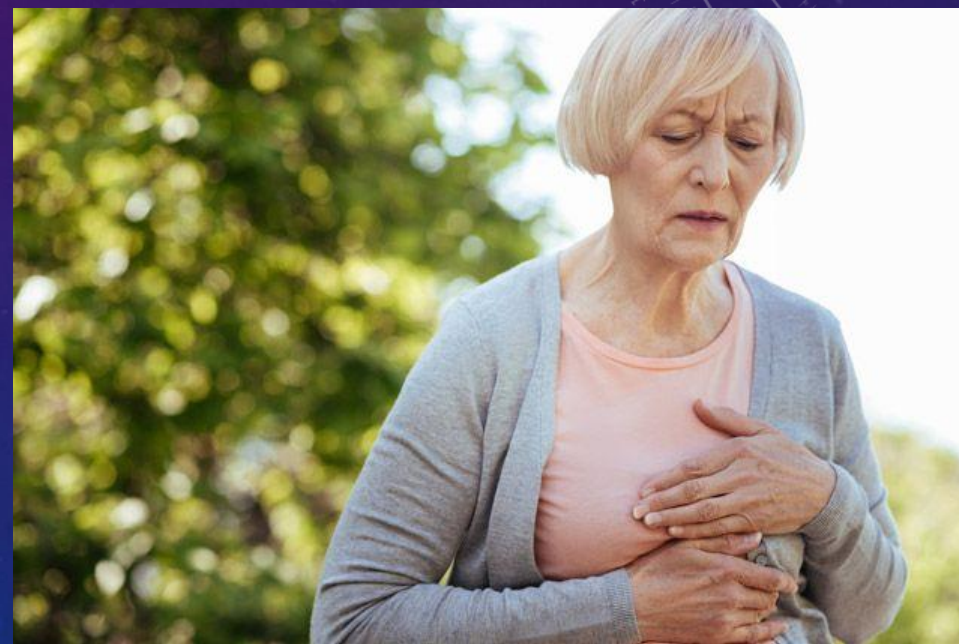
- Физическая нагрузка
- Внезапное снижение АД
- Операция или медицинская манипуляция
- Сильная боль
- Насилие в семье
- Приступ бронхиальной астмы
- Получение плохих новостей
- Финансовый убыток
- Публичные выступления и др.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Типичный пациент с первичным синдромом такоцубо – это женщина в постменопаузе, которая внезапно подверглась тяжелым эмоциональным или физическим нагрузкам.

- Боль в груди по типу стенокардии
- Одышка
- Сердцебиение
- Пациенты могут описывать волну давления от груди к шее и в голову (острое повышение уровня катехоламинов и АД)
- Может быть профузное потоотделение, пресинкопе и синкопе



КРИТЕРИИ ДИАГНОЗА

- преходящая гипокинезия, акинезия или дискинезия сегментов ЛЖ с поражением вершины или без него;
- нарушения локальной сократимости ЛЖ, не соответствующие коронарному кровоснабжению;
- наличие стрессовых триггеров – часто, но не всегда
- отсутствие обструкции коронарных артерий или ангиографических признаков острого разрыва бляшки;

КРИТЕРИИ ДИАГНОЗА

- ЭКГ-изменения (смещение сегмента ST относительно изолинии и/или инверсия зубца T);
- умеренное повышение уровня тропонина и креатинфосфокиназы, не соответствующее выраженности нарушения сократительной функции ЛЖ;
- отсутствие феохромоцитомы или миокардита;
- ФВ ЛЖ в пределах 20–49%.

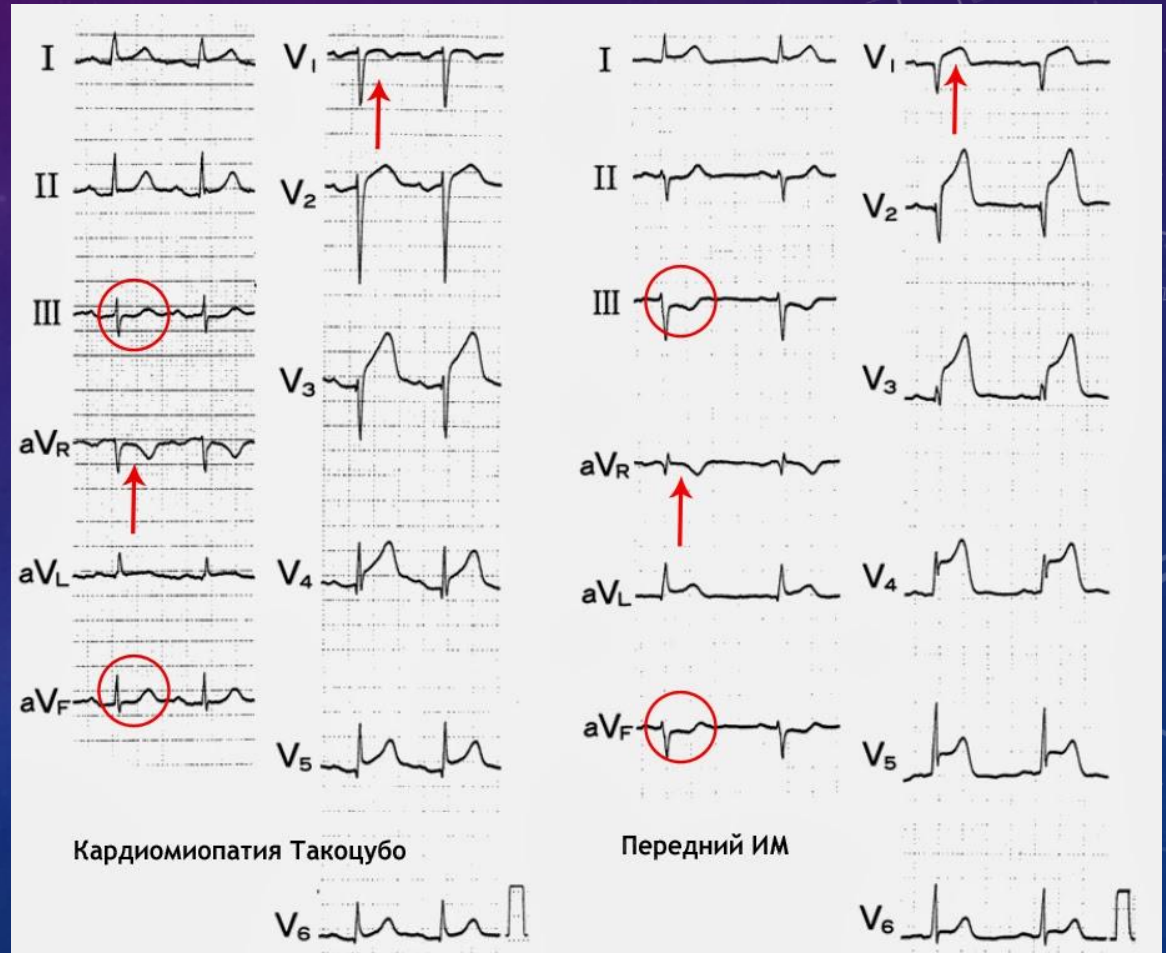
ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Сердечные тропонины – в 90% случаев повышены, но ненамного (уровень тропонина Т редко превышает 6 нг/мл, а тропонина I – 15 нг/мл)



ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

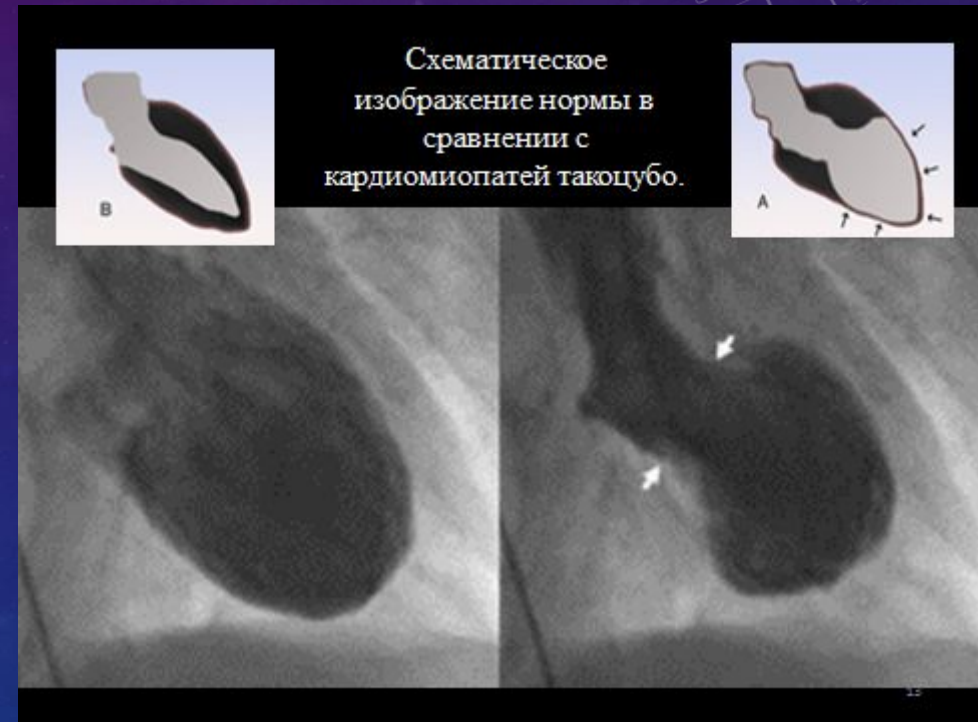
- Электрокардиографические проявления имитируют ОКС:
 1. инфарктоподобный подъем сегмента ST, как правило, в передних грудных отведениях;
 2. диффузная инверсия зубца Т с удлинением интервала QT >700 мс;
 3. патологические зубцы Q.



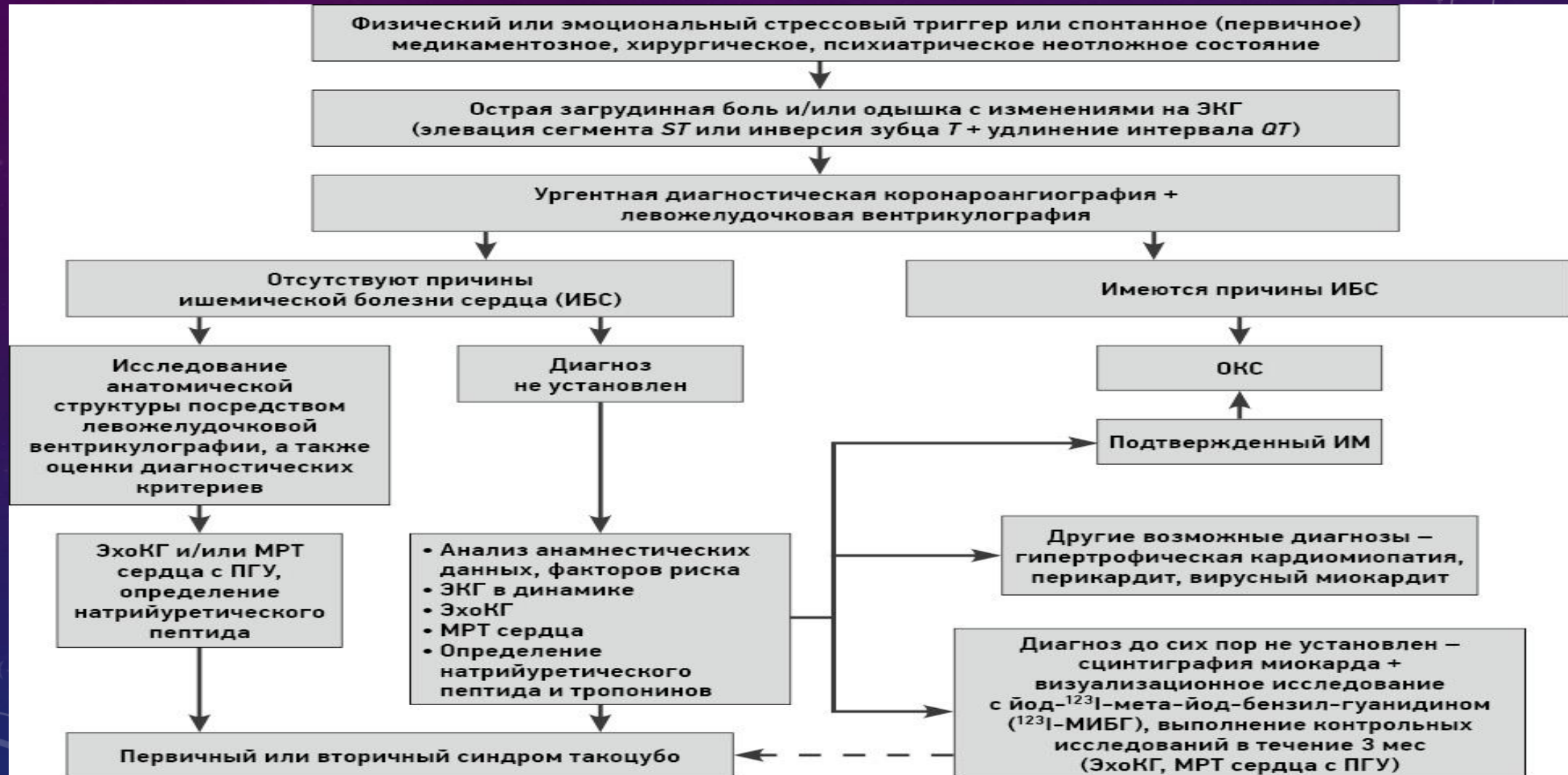
ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

- ЭхоКГ и контрастная вентрикулография:
 1. акинез или дискинез верхушки и средних сегментов ЛЖ
 2. гиперкинез базальных сегментов
 3. обструкция выходного тракта ЛЖ.

Глобальная систолическая функция ЛЖ снижается, а ФВ ЛЖ варьирует в диапазоне 20–49%.



ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ТАКТИКА



ЛЕЧЕНИЕ

До настоящего времени отсутствуют формальные рекомендации по лечению больных кардиомиопатией такоцубо.

Пациентов госпитализируют в кардиологические отделения.

- В острой фазе – применение транквилизаторов, если развитию синдрома предшествовал эмоциональный стресс
- Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- β -адреноблокаторы
- Антикоагулянты
- Диуретики
- Антагонисты кальция

ИСХОДЫ

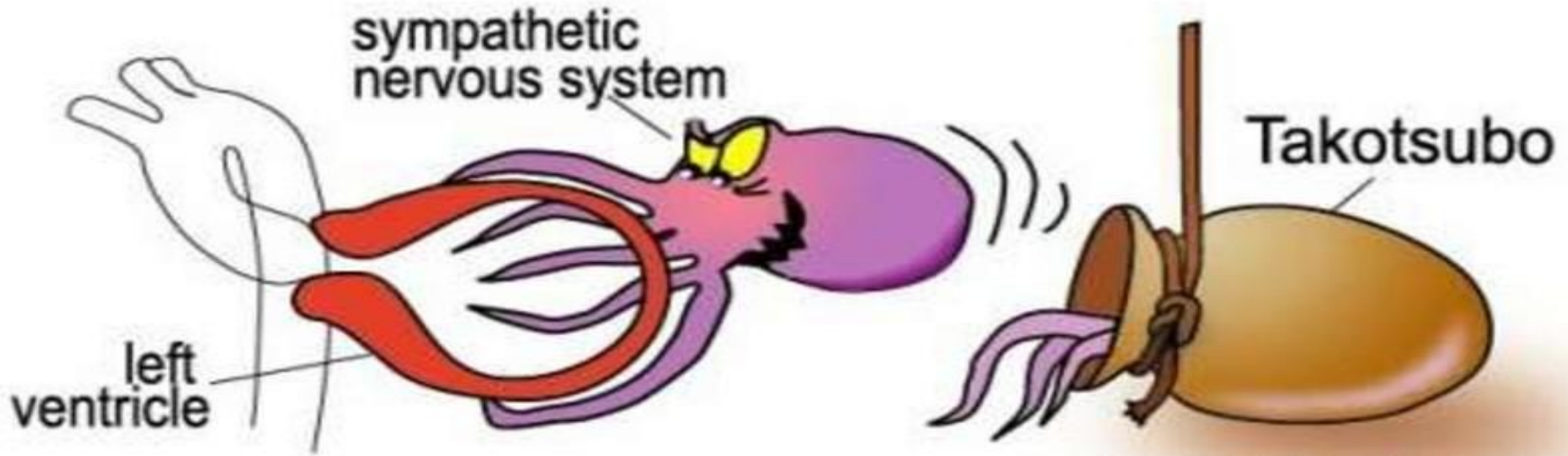
- Хотя состояние таких пациентов тяжёлое, они быстро выздоравливают, и уже через несколько дней/недель все показатели нормализуются.
- Осложнения:
 1. Мерцательная аритмия (4,2%)
 2. Кардиогенный шок (1,5)
 - Смертность – 1%
 - Рецидив – 5%

Leave your octopus in its takotsubo!



- myocardial stunning
- heart failure
- angina
- coronary spasm
- arrhythmias,
- stress cardiomyopathy,...

~ 80% are women



Striped Giraffe © April 2005

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!