

Plaušu artēriju trombembolijas varianti ārsta patologa praksē

Regīna Kleina¹, Ivanda Franckēviča,
Andris Šmits¹, Daina Lutinska

Rīgas Stradiņa universitāte, Patoloģijas katedra, Latvija

¹ SIA Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Patoloģijas centrs, Latvija

Ievads. Plaušu artēriju trombembolija (PATE) ir dzīvībai bīstama situācija gadsimtu gaitā. Eiropā no PATE mirst 60 slimnieki no 100 000. Latvijā precīzi dati nav zināmi, lai gan PATE diagnostikai, ārstēšanai un profilaksei ir pievērsušies L. Feldmane u. c. (2001), R. Kolītis (2010), E. Mauliņš u. c. (2006), A. Ērglis, A. Kalvelis u. c. (2010). Saskaņā ar Slimību profilakses un kontroles centra datiem Latvijā gadā ir 1600 dziļo vēnu trombozes slimnieku uz 100 000 iedzīvotāju (2011), daļa no tiem ir potenciālie PATE pacienti.

Darba mērķis. Izanalizēt plaušu artēriju trombembolijas variantus, to iemeslus un šo epizožu fona saslimšanas, izmantojot RAKUS Patoloģijas centra arhīva materiālus.

Materiāls un metodes. Pētījumā izmantotām 105 autopsiju protokolus, mikropreparātus, kā arī mums pieejamās klīniskās epikrīzes. Izvērtējām trombu izcelsmes orgāna morfoloģiju, kā arī citu orgānu patoloģiju dažādās pacientu grupās atkarībā no vecuma un dzimuma. No laboratoriskiem izmeklējumiem bija pieejama kopējā asins aina, D dimēri, INR, trombocītu skaits, protrombīns. Iegūtie rezultāti apstrādāti ar *Microsoft Excel* programmu.

Rezultāti. Konstatējām, ka masīva trombembolija plaušu artērijas (PA) stumbrā bija 38%, bet PA segmentāros zaros bez plaušu infarktu attīstības 28,6%, savukārt ar hemorāģiskiem plaušu infarktiem bija 33,4% gadījumu. Plaušu infarktu izmēri bija no 1,5 cm līdz pat 6 cm pie to pamatnes. Daļa no tiem komplikējās ar infarktpneimonijas un fibrinoza pleirīta attīstību. Bilaterāli plaušu infarkti bija 18% gadījumos. Trombemboli mūsu analizētajā slimnieku grupā migrēja no kāju vēnām (28,6%), iegurņa vēnām (27,8%), sirds (23,8%), bet 19,8% gadījumu trombembola izcelsme netika pierādīta, iespējams, antikoagulantu lietošanas dēļ klīnikā.

Visus analizētos gadījumus ar PATE pēc pacienta pamatdiagnozes var iedalīt vairākās grupās: 1) onkoloģiskas saslimšanas (n = 20) ar primāro lokalizāciju analizētajā grupā – resnajās zarnās, žultspūslī un priekšdziedzerī; 7% gadījumu mikroskopiski trombembolos tika noteiktas arī vēža šūnas, taču metastāzes plaušās nekonstatējām; 2) kardiovaskulārās saslimšanas, kur prevalēja aterosklerotiska sīkperēkļaina kardioskleroze (n = 25), bet bija miokarda infarkta gadījumi (n = 10) un hipertrofiskā kardiomiopātija (n = 15). Jaunākiem pacientiem tika konstatēts endokardīts; 3) gremošanas trakta saslimšanas, starp kurām prevalēja čūlas slimība un pankreatīts (n = 15); 4) 15 slimniekiem bija primāra apakšējo ekstremitāšu vēnu patoloģija (flebotromboze un tromboflebīts), nereti uz hroniska alkoholisma fona. Slimnieku vidējais vecums, kuri mira no PATE, bija: ♀ 70,6, bet ♂ 56,2 gadi. Analizēto gadījumu vidū 38,1% bija cilvēki darbaspējīgā, līdz pensijas vecumā, savukārt 28,6% cilvēku mira līdz hospitalizācijai, bet 71,4% – slimnīcu onkoloģijas, terapijas un ķirurģijas klīnikās. Klīniskajās diagnozēs tika fiksēta PATE hiperdiagnostika 7% gadījumu. No blakus saslimšanām, kuras varēja veicināt trombozi ar sekojošu PATE attīstību, mūsu analizētajā pacientu grupā jāmin dažādas KSS formas, alkoholisms ar aknu hronisku bojājumu, dažādas ģenēzes anēmijas ar sekojošu asins pārliešanu, kā arī mazā iegurņa orgānu palielināšanos gan sievietēm, gan vīriešiem.

Secinājumi.

1. PATE profilakse saskaņā ar mūsu pētījumu ir sevišķi jāievēro pacientiem ar kardiovaskulārām un onkoloģiskām saslimšanām.
2. Līdz hospitalizācijas posmā mirušiem pacientiem PATE izveidojās biežāk uz primāras vēnu patoloģijas fona, nereti cilvēkiem, kuri sirgst ar alkoholismu un izveidojušos hronisku aknu saslimšanu.
3. PATE mūsu analizētajā slimnieku grupā attīstījās biežāk vīriešiem, turklāt par 14 gadiem jaunākiem nekā sievietēm.