

## Stresa inducēta kardiomiopātija: akūtas sirds mazspējas reversibla forma

*Artjoms Ļišņovs*<sup>1,3</sup>, *Alīna Ļišņova*<sup>1</sup>,  
*Artis Kalniņš*<sup>3</sup>, *Artjoms Kaļiņins*<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Latvijas Universitāte, Rezidentūras attīstības programma

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

<sup>3</sup> Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca, stacionārs "Gaiļezers",  
Sirds un asinsvadu slimību klīnika, Latvija

**Ievads.** Stresa inducētai kardiomiopātijai jeb Takotsubo kardiomiopātijai (TtKMP) ir raksturīga transitīva sirds kreisā kambara (KK) sistoliska disfunkcija bez koronārās sirds slimības.

TtKMP ir reversīva kardiomiopātijas formai sastopami komplikēti gadījumi: kardiogēns šoks, KK izejas trakta obstrukcija, KK galotnes tromboze un KK miokarda ruptūra.

Pēc literatūras datiem mirstība TtKMP gadījumā ir 1,0–3,2%, tāpēc ir jāuzlabo savlaicīga diagnostika, lai mazinātu komplikēto gadījumu skaitu.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Latvijā tika veikts pirmais retrospektīvais aprakstošais pētījums, kurā analizēti 19 pacienti laika posmā no 2010. gada oktobra līdz 2013. gada decembrim, kuriem tika apstiprināta TtKMP diagnoze. Pētījuma laikā veikta transtorakālās ehokardiogrāfijas un koronārās angiogrāfijas izmeklēšanas rezultātu analīze, kuri iegūti Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionāra "Gaiļezers" Sirds un asinsvadu slimību klīnikā. Darba mērķis bija noskaidrot TtKMP klīnisko gaitu, komplikāciju biežumu un hospitalizācijas ilgumu.

**Rezultāti.** Pētījuma rezultāti liecina, ka visi pacienti bija sievietes (vidējais vecums  $67 \pm 14$  gadi). Psihoemocionāls stress kā slimības veicinātājs bija 13 pacientēm (67%). Stenokardija konstatēta 14 pacientēm (73%). ST segmenta elevācijas elektrokardiogrammā un pozitīvs troponīna I un T-HS tests bija 100% gadījumu. Hospitalizācijas brīdī kreisā kambara izviedes frakcija (IF) bija  $42 \pm 8\%$ , kas atjaunojās vidēji 8 dienu laikā līdz  $61 \pm 5\%$ . Angiogrāfiski koronārās artērijas bez stenozēm bija 18 pacientēm (95%), bet vienā gadījumā diagnosticēta kreisās lejupejošās artērijas nenozīmīga stenoze. Vidējais hospitalizācijas ilgums bija 9,3 dienas.

Analizējot komplikāciju biežumu, divām pacientēm (9,5%) diagnosticēti trombi kreisā kambara galotnē un trīs gadījumos (15,8%) – kreisā kambara izejas trakta obstrukcija, kas izzuda pēc KK sistoliskās funkcijas atjaunošanās.

**Secinājumi.** Svarīgi agrīni atklāt un izmeklēt pacientus ar aizdomām par TtKMP, lai novērstu smagas komplikācijas un laikus parakstītu terapiju.

Pēdējos gados ievērojami pieaug TtKMP gadījumu skaits, un tas ir saistīts ar transtorakālās ehokardiogrāfijas un angiogrāfijas pieejamību, uz kā balstās diagnozes apstiprināšana.