

REVERZIBILIS STRESSZ INDUKÁLTA CARDIOMYOPATHIÁK

A súlyos stressz hatására bekövetkező bal kamrai diszfunkció régóta ismert jelenség. Ennek a bal kamra apicalis dilatációjával járó reverzibilis formáját Sato és munkatársai 1990-ben történt első leírása nyomán "tako-tsubo" cardiomyopathiának vagy ampulla-cardiomyopathiának hívják. Az erről szóló publikációkban mind a japán, mind az angolszász irodalomban szinte egyenlőségjelet tesznek a stressz-cardiomyopathia és a tako-tsubo cardiomyopathia közé.

Célkitűzés: A stressz indukálta reverzibilis balkamra-diszfunkciós betegek adatainak feldolgozásával tisztázni e kórkép lehetséges klinikai formáit és legjellemzőbb klinikai paramétereiket.

Módszer: a 2002 és 2007 közötti, a Budai Irgalmasrendi Kórházban kezelt olyan betegek adatainak retrospektív feldolgozása, akiknél kimutatható volt a reverzibilis balkamra-diszfunkció, és a koronarográfia negatív eredményt adott, valamint a klinikum és a laborparaméterek nem utaltak myocarditisre.

Eredmények: Az elmúlt öt és fél évben összesen 6 olyan esetet találtunk, amelyek megfeleltek a fent leírt kritériumoknak. A betegek 55-80 év közötti nők voltak, akiknél öt esetben volt kimutatható oki tényezője a reverzibilis balkamra-diszfunkciónak.

Következtetések: A stressz indukálta cardiomyopathiának csak egyik formája a bal kamra csúcsi dilatációja, és ennek a csoportnak a fő közös jellemzője nem a tako-tsubo-szerű balkamra-tágulat, amely nincsen mindig jelen, hanem a szinte mindig meglévő QT-megnyúlás és negatív T-hullámok, amelyek a coronariabetegség nélküli akut, reverzibilis balkamra-diszfunkciót néhány nappal követik megfigyeléseink és az irodalmi adatok alapján.