

• Uvod • Simptomi i dijagnoza • Patofiziologija • Prognoza

Uvod

Kao posljedica akutnog reumatskog perikarditisa mogu da nastanu priraslice između perikarda i okolnih tkiva i organa grudnog koša i medijastinuma. Po pravilu, reumatski perikarditis ne dovodi do razvoja konstruktivnog perikarditisa.

Simptomi i dijagnoza

Simptomi obično ne postoje, često je u pitanju slučajan nalaz pri fizičkom ili rtg pregledu.

Fizički znaci

Karakterističan je, mada ne čest, auskultatorni nalaz reskog, telesistolnog ili mezosistolnog tona, tzv. »clicka« pleuroperikardijalne adhezije. Najbolje se čuje na vrhu srca iil na donjem dijelu lijeve ivice grudne kosti. Nekad mu slijedi kratak sistolni šum (često »muzikalan«); uvlačenje zadnje-spoljnjih rebara za vrijeme sistole (Broadbentov znak); dijastolno podizanje rebara, i rijeđe, nemogućnost pomijeranja vrha srca pri promjeni položaja tijela. Nekad, »paradoksalni puls« (smanjenje amplituda pulsa u inspirijumu), mada njegov nalaz ide mnogo više u prilog postojanja konstruktivnog perikarditisa.

Radiološki znaci

Retrosternalni prostor može da bude sužen, a u inspirijumu se njegova transparentnost ne povećava. U toku dubokog inspirijuma srce se podiže i slijedi prednji torakalni zid, umjesto da se spušta sa dijafragmom. Pri promjeni položaja tijela ne dolazi do pasivnog pomijeranja srca.

EKG znaci

Izostajanje fiziološke promjene električne osovine srca u I, ili i prekordijalnim odvodima, pri promijeni položaja tijela.

Funkcionalni znaci

Adhezivni perikarditis nije praćen funkcionalnim poremećajima i ne zahtijeva nikakvo funkcionalno ispitivanje.

Minimalni dijagnostički program

Simptomi i dijagnoza se postavlja na osnovu auskultatornog nalaza mezosistolnog ili telesistolnog »clicka«

i, eventualno, (kratkog »muzikalnog« sistolnog šuma promijenljivog intenziteta). U cilju razlikovanja pleuro-perikardijalnog »clicka« od drugih sistolnih ili dijastolnih tonova i udvojenog II srčanog tona, nekad je potrebno fonokardiografsko registrovanje.

U postavljanju dijagnoze naročito pomaže rendgenoskopija srca.

Patofiziologija

Adhezivni perikarditis je bez uticaja na rad i veličinu srca i ne dovodi ni do kakvog hemodinamskog poremećaja ukoliko ne postoji fibrilacija predkomora ili pojava učestalih ekstrasistola.

Prognoza

Postojanje adhezivnog perikarditisa je bez ikakvog je prognostičkog značaja.