

• Uvod • Simptomi i dijagnoza • Patofiziologija • Prognoza

Uvod

Posljedica akutnog reumatskog zapaljenja srca, hronični reumatski karditis obuhvata trajno oštećenje srčanih zalistaka, fibrozu srčanog mišića - adhezivni perikarditis. Reumatičko oštećenje srčanog mišića ostavlja za sobom trajnu intersticijarnu fibrozu miokarda različitog stepena.

Simptomi i dijagnoza

Suprotno akutnom reumatskom karditisu, hronični reumatski karditis po pravilu je udružen sa oštećenjem srčanih zalistaka, odnosno valvula. Simptomi su stoga odraz prvenstveno stepena oštećenja valvula.

Hronični reumatski karditis koji obuhvata stenozu mitralnog ušća ima često posebnu evoluciju i, u vezi s tim, posebnu simptomatologiju. To se, u prvom redu, odnosi na umjeren porast temperature i ubranu SE, koji evoluišu u dugim zamasima. Favorizuju ih zamor, traume, menopauza u žena; otporni su na antiinflamatorno i antibiotsko liječenje; reaguju na odmor u postelji.

Vaskularne komplikacije, koje se izuzetno sreću u toku akutnog reumatskog karditisa, čine sastavni dio evolucije hroničnog reumatskog karditisa. Najčešće su to embolije, rijede tromboze arterija sistemskog krvotoka ili krvnih sudova pluća.

Fizički znaci

Fizički znaci su, prvenstveno, odraz oštećenja valvula (opisani u poglavljima o valvularnim

srčanim manama).

Radiološki znaci

Hronični reumatski karditis (u prvom redu, onaj koji ide sa oštećenjem mitralnog ušća) rtg daju sliku proširenog, velikog srca, a naročito lijeve prekomora.

EKG znaci

Za razliku od akutnog reumatskog karditisa kojeg karakterišu poremećaji atrio-ventrikularnog sprovođenja, hronični reumatski karditis obilježen je najčešće apsolutnom aritmijom, tj. fibrilacijom (rijeđe flutterom) pretkomora.

Funkcionalni znaci

Funkcionalni znaci i funkcionalna ispitivanja u suštini su ista ona koja postoje, odnosno koja se primenjuju u ispitivanju valvularnih srčanih mana ili hroničnog oštećenja srca. (pogledati poglavlja o valvularnim srčanim manam i miokardiopatijama).

Minimalni dijagnostički program

Na hronični reumatski karditis ukazuju: postojanje valvularne mane, veliko srce, fibrilacija pretkomora, tromboembolijske komplikacije.

Patofiziologija

Hronični reumatski karditis, zavisno od stepena oštećenja srčanog mišića, povećava hemodinamske poremećaje do kojih dovodi postojanje valvularnih srčanih mana. Sem toga, izaziva druge, njemu svojstvene, poremećaje (apsolutnu aritmiju, komplikacije u vidu embolija i tromboza krvnih sudova sistemske i plućne cirkulacije).

Prognoza

Evolucija hroničnog reumatskog karditisa je različita. Mada ponekad postoji hronični reumatski karditisi sa izraženim povećanjem srca i difuznim oštećenjem miokarda i valvula koji ostaju stabilni do starije životne dobi, tok i prognoza najčešće zavise od rasprostranjenosti oštećenja srca i doba njihovog nastajanja.

Najteži oblici sreću se u mladićskoj dobi, za nekoliko godina vode u smrt, kojoj prethodi uporna srčana insuficijencija i tromboembolijske komplikacije.

Drugi su godinama stabilni, a onda se, obično između 20-40. godine, uspostavlja apsolutna aritmija i latentna febrilna evolucija. Otada, tokom bolesti dominira srčana insuficijencija tromboembolijske komplikacije.

Najbrojniji su hronični reumatski karditisi u kojih febrilna evolucija nastaje oko menopauze. Među ovim karditisa dominiraju oni koji obuhvataju mitralnu stenozu, godinama dobro tolerisanu. U ovim slučajevima smrt nastupa češće zbog perifernim vaskularnih komplikacija nego zbog popuštanja srca. Izvesni, međutim, poslije nekoliko godina umjereno febrilne evolucije (često pod uticajem dugog odmora u postelji), ponovo ulaze u stabilnu i afebrilnu fazu, u kojoj i dalje persistira apsolutna aritmija.