

- Uvod • Simptomi i dijagnoza • Prognoza

### Uvod

Pod nazivom kardiomiopatija podrazumijevaju se primarna obolenja miokarda, koja mogu da prate i obolenje endokarda, a isključuju se sekundarna obolenja: urođene srčane mane, koronarna insuficijencija, arterijalna hipertenzija i valvularne mane reumatske ili nereumatičke prirode.

Opisuje se pod različitim sinonimima, kao što su: kardiomiopatija neoznačene prirode, kongestivna kardiomiopatija, konstriktivna kardiomiopatija, idiopatska kardiomiopatija, opstruktivna kardiomiopatija, fibroza endokarda, porodična hipertrofična kardiomiopatija, skrivena afrička kardiomiopatija (Beckerov tip), itd.

### Vrste obolenja

Raznolikost sinonima ukazuje na još uvijek nedovoljno poznavanje i sistematizaciju ovih obolenja.

U posljednje vrijeme se u ovoj grupi obolenja pokušava da se uvede razlikovanje na:

- Simetričnu i
- Asimetričnu kardiomiopatiju

U ovu posljednju izdvaja se lokalno oštećenje miokarda, u smislu hipertrofije, lokalizovano u

izlaznom dijelu aorte opisane kao subaortna hipertrofična stenoza.

### **Simptomi i dijagnoza**

Simptomi se javljaju između tridesete i pedesete godine života, mada se dosta često javljaju i u najranijoj mladosti.

Početni simptomi su, uglavnom, dispnea na napor i pojava srčane insuficijencije.

#### Znaci

Tihi tonovi, galopni ritam, najčešće bez postojanja šuma na srcu. U nekim slučajevima može se čuti na vrhu ili nad trikuspidalnim ušćem sistolni šum različitog intenziteta.

Znaci venskog zastoja: nabrekle vene na vratu, povećana jetra i edemi.

U obliku subakutne hipertrofične stenoze karakterističan je nalaz oštrog sistolnog šuma ejectionog tipa, lokalizovanog između vrha srca i sternuma, praćenog sistolnim fremissementom.

#### Rtg srca

Pokazuje povećanje srca u cjelini.

#### EKG

Pokazuje poremećaje ritma različite prirode: atrioventrikularni blok, ektopičan ritam, fibrilaciju pretkomora i si.

Postoje najčešće znaci hipertrofije lijeve komore, sa promjenama u T talasu koji je aplatiran ili negativan. Pored toga nalazi se i blok grane, a često i nizak QRS kompleks.

### Kateterizacija srca

Kateterizacija srca pokazuje fiksiran mali minutni volumen, povećanu arteriovensku razliku oksigenisane krvi, povećanje krajnjeg dijastolnog i srednjeg sistolnog pritiska u desnoj komori, povećanje vrijednosti srednjeg pritiska u arteriji pulmonalis. Karakteristična je krivulja desne komore, koja pokazuje nestanak nagle ejakcione faze i postsistolno spuštanje krivulje kao kod perikarditisa.

Venski pritisak je povećan.

### Angiokardiografija

Angiokardiografija pokazuje povećanje svih šupljina srca. Nije karakteristična.

### Biohemijske analize

Nisu karakteristične. Mogu se naći promjene u elektrolitima kao i u ostalim oboljenjima sa hroničnom srčanom insuficijencijom.

### Patohistološki nalaz

U cilju potvrđivanja, odnosno isključivanja, dijagnoze, potrebno je ponekad uraditi biopsiju srca. Obično se radi toga torakotomija. Patohistološki nalaz pokazuje uglavnom hipertrofiju i fibrozu miokarda.

Funkcionalne karakteristike

Zbog difuznog oštećenja miokarda efektivna propulzivna snaga miokarda je smanjena. Postoji mali minutni volumen, što prouzrokuje zastoj u lijevoj, a sljedstveno tome i u desnoj komori, sa povećanjem venskog pritiska i zastojem u venskom krvotoku - zastojna srčana insuficijencija.

### **Prognoza**

Prognoza je rđava. Obolenje je progrijedijentno i dovodi do smrtnog ishoda. Terapija je simptomatska.