

Симакова А.О., Белоус Е.Д.

**КОРРЕЛЯЦИЯ МЕЖДУ АРИТМИЯМИ И ОПУХОЛЯМ СЕРДЦА:
ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ**

Научный руководитель: ст. преп. Гусаковская Э.В.

Кафедра патологической физиологии

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. Опухоли сердца, включая первичные (миксому, рабдомиому), представляют редкую, однако клинически значимую патологию. Патологические аспекты опухолей данной локализации включают их воздействие на миокард с развитием локальной ишемии и воспаления, что может нарушать электрическую активность атипичных кардиомиоцитов. При этом взаимосвязь опухолей сердца с развитием жизнеугрожающих аритмий остается недостаточно изученной. В свою очередь, вероятность наличия такой корреляции обуславливает актуальность изучения патогенеза и клинико-диагностических признаков аритмий у пациентов с опухолями сердца.

Цель: систематизировать данные отечественной и зарубежной литературы о корреляции между возникновением аритмий и развитием опухолей в сердце с акцентуацией внимания на патологических механизмах и клинических признаках сочетания этих патологий.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что аритмии являются одним из ключевых проявлений первичных и вторичных (метастатических) опухолей сердца и могут выступать в качестве первого и единственного клинического симптома патологии. Это подчеркивает необходимость поиска опухолевой структуры в сердце при аритмиях неясной этиологии. При этом вид и частота возникновения аритмий зависят от размера, характера и локализации опухоли: новообразования, примыкающие к узлам либо пучкам проводящей системы сердца, чаще ассоциируются с развитием брадиаритмий, в то время как опухоли, локализующиеся в миокарде предсердий либо желудочков, способствуют появлению тахиаритмий и характеризуются повышенным риском внезапной смерти. Такая дифференция проявления аритмий обусловлена либо механическим сдавлением и инфильтрацией образований проводящей системы сердца, либо прямым раздражением структур миокарда. Развитие аритмий при опухолях сердца также может быть связано с образованием перикардального выпота, тампонадой сердца, вегетативной дисфункцией и электролитными нарушениями. У пациентов с опухолями сердца отмечается повышение частоты возникновения рецидивирующих и устойчивых к терапии аритмий, что требует проведения лечебных мероприятий, направленных на коррекцию гемодинамики, при возможности – хирургического вмешательства по удалению опухоли и подбора индивидуальной терапии с целью снижения риска внезапной смерти.

Выводы. Таким образом, аритмии являются важными клиническими проявлениями опухолей сердца, обусловленными прямым механическим и инфильтративным воздействием опухоли проводящую систему и миокард, а также локальной ишемией, фиброзом и системными нарушениями, что требует обязательного включения в диагностику аритмий неясной этиологии методов визуализации сердца.