

Анализ структурно-функциональных параметров сердца, клинических проявлений и их взаимосвязей у пациентов с миксомами

Санюкевич Кирилл Дмитриевич

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Шпак Наталья Вячеславовна, Гродненский государственный медицинский университет, Гродно

Введение

Миксомы относятся к редкой патологии сердца, являясь при этом частыми первичными опухолями сердца. Клинически проявляются по-разному, что зависит от их размеров и локализации, и в диагностике решающее значение имеет эхокардиография.

Цель исследования

Провести анализ структурно-функциональных параметров сердца, клинических проявлений и их взаимосвязей у пациентов с миксомами.

Материалы и методы

Выполнен ретроспективный анализ историй болезни пациентов Гродненского областного клинического кардиологического центра за период с 2014 по 2017 годы, среди которых было 18 пациентов с миксомами сердца, в среднем 5 в год, средний возраст $57,2 \pm 10,6$ лет, женщин 14 (78%). Проведен анализ показателей трансторакальной эхокардиографии и клинических данных.

Результаты

Получены результаты: толщина межжелудочковой перегородки в диастолу $11,7 \pm 1,9$ мм, толщина задней стенки левого желудочка (ЛЖ) $10,7 \pm 1,6$ мм, диаметр левого предсердия (ЛП) $37,9 \pm 4,3$ мм, конечный диастолический размер ЛЖ $48,5 \pm 4,4$ мм, конечный систолический размер ЛЖ $30,8 \pm 4,2$ мм, фракция выброса ЛЖ $63,9 \pm 6,9$ %, диаметр правого желудочка (ПЖ) $23,2 \pm 3,7$ мм, систолическое давление в легочной артерии $26,5 \pm 6,9$ мм.рт.ст. У 7 (39%) пациентов имелась митральная регургитация 2 степени, у 5 (27%) – трикуспидальная регургитация 2 степени. Сократительная функция не нарушена, кроме 1 пациента, перенесшего инфаркт миокарда ЛЖ. Наиболее часто миксомы локализовались в ЛП – 15 (83%), реже в правом предсердии – 2 (11%) и ПЖ – 1. Местом их прикрепления являлась межпредсердная перегородка ($n=12$, 89%), область кольца митрального клапана (МК) ($n=1$), задняя стенка ПЖ ($n=1$). Все миксомы имели узкую или широкую ножку. Медиана размеров миксом 37 ($20-47$) мм на 29 ($24-35$) мм. В 11 (61%) случаях отмечалось пролабирование миксомы в кольцо МК или трикуспидального клапана (ТК) (в зависимости от локализации). Клинические проявления представлены одышкой ($n=7$, 39%), синкопе и пресинкопе ($n=3$, 17%), системными эмболиями ($n=1$), болью, чувством онемения в левой верхней конечности ($n=4$, 22%), сердцебиениями и перебоями в работе сердца ($n=6$, 33%), преходящим нарушением зрения ($n=1$), отеками голеней ($n=2$). Бессимптомное течение наблюдалось у 5 пациентов (28%). Размер миксомы ассоциирован с размером ЛП ($R=0,66$) и фракцией выброса ЛЖ ($R=-0,62$), пролабирование миксомы в кольцо МК ассоциировано с синкопе и пресинкопе.

Выводы

У большинства пациентов с миксомами размеры камер сердца и сократительная функция были в пределах нормы, при этом размер миксомы ассоциирован с размером ЛП и фракцией выброса ЛЖ. Миксомы преимущественно локализовались в ЛП, часто с пролабированием в диастолу в кольцо МК, что ассоциировано с синкопе и пресинкопе.