

Клинико-морфологическая характеристика инфекционного эндокардита по материалам аутопсий

Куис Юлия Игоревна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Брагина Зоя Николаевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Проблема инфекционного эндокардита (ИЭ) не теряет своей актуальности в современном обществе. Он характеризуется различными вариантами клинической картины, высоким уровнем летальности, затруднениями в диагностике и непредсказуемыми исходами. ИЭ приобретает новые разновидности. К ним можно отнести ИЭ наркоманов и протезированного клапана. Установление диагноза происходит поздно, обычно после сильных изменений клапанного аппарата или осложнений тромбозомболии. Это побуждает искать новые подходы к диагностике и предотвращению развития осложнений.

Цель исследования

изучить этиологию, морфологические проявления, возраст и пол умерших при ИЭ и наиболее частые осложнения.

Материалы и методы

Материалом исследования являлись данные аутопсий МГПАБ за 2015 - 2017 годы. Изучено 70 протоколов вскрытий, которые включали клинические и морфологические проявления ИЭ. В 10 (14%) протоколах ИЭ клинически не был распознан. В этих случаях были выставлены следующие диагнозы: ишемическая болезнь сердца, которая включала в себя атеросклеротический кардиосклероз, атеросклероз аорты, коронарных артерий, мозговых артерий, острую коронарную недостаточность; цереброваскулярная болезнь: инфаркт мозга; менингоэнцефалит неустановленной этиологии, сепсис из неустановленного источника.

Результаты

Возраст умерших с ИЭ колебался от 24 до 93 лет, средний составил 53,6 года, среди мужчин – 48,8 лет, среди женщин – 65,8 лет. Мужчин с ИЭ было 50 (71%), женщин 20 (29%). Первичный ИЭ был выявлен у 57 (81%) умерших, вторичный у 13 (19%). В 38 (54%) случаях провели бактериологическое исследование. Выявлены следующие микроорганизмы: *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*. ИЭ локализовался на аортальном клапане в 39 (56%) случаях, на митральном в 20 (29%) наблюдениях, сочетанные поражения были обнаружены в 8 (11%) исследованиях, в 3 (4%) случаях был поражён трикуспидальный клапан. ИЭ протезированного клапана был у 3 (4%) умерших, у наркоманов установлен в 6 (9%) случаях. В 8 (11%) наблюдениях ИЭ был диагностирован при алкогольной болезни. Макроскопически на поражённых клапанах выявлен полипозно-язвенный эндокардит, при этом створки клапанов были изъязвлены с множественными фенестрами, на изменённых клапанах обнаружены тромботические наложения. Микроскопически выявлен некроз с множественными колониями микробов, круглоклеточной инфильтрацией и разрастанием грануляционной ткани. Наиболее частыми осложнениями были тромбозомболические, на них пришёлся 31 (44%) случай. Тромбозомболии привели к инфарктам в почках (21), селезёнке (20), головном мозге (19), лёгких (5), печени (3), кишечнике (2). В 4 (6%) случаях была обнаружена тромбозомболия легочной артерии. Микробная эмболия с развитием абсцессов была зафиксирована в следующих органах: почки (11), миокард (7), головной мозг (6), селезёнка (3), лёгкие (2), печень (2), область фиброзного кольца аортального клапана (2), поджелудочная железа (1).

Выводы

Таким образом, средний возраст умерших с ИЭ составил 53,6 года. Мужчин было 71%, женщин 29%. Первичный эндокардит установлен в 81% наблюдений, вторичный в 19%. Наиболее часто встречалось поражение аортального клапана (56%), реже митрального (29%), сочетанные поражения (11%) и трикуспидального (4%). К редким вариантам ИЭ относят: ИЭ наркоманов (9%), протезированного клапана (4%) и при алкогольной болезни (11%). Наиболее распространённым осложнением являлся тромбозомболический синдром 44%.