

Лешкевич А. А.

НЕКЛАССИФИЦИРУЕМАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ. НЕКОМПАКТНЫЙ МИОКАРД ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Николаева Н. В.

Кафедра внутренних болезней № 2

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Некомпактный миокард левого желудочка, так же называемый как губчатый миокард, является одной из редких кардиомиопатий, которая возникает вследствие нарушения формирования компактного слоя миокарда в процессе эмбриогенеза. Для подтверждения диагноза необходимо выполнение магнитно-резонансной томографии (МРТ) сердца и наличие МРТ-критериев Steffen E. Petersen et al., 2005. В общей популяции частота встречаемости около 0,05%. В мире было описано около 100 наблюдений синдрома

Нами наблюдалась пациентка с необычным течением данного заболевания, клинический пример чего приведен ниже.

Пациентка Б. 1956 года рождения считает себя больной около года, когда после перенесенной COVID-19 инфекции, периодически появлялись перебои в работе сердца, ощущения учащенного сердцебиения. С 05.11.21 года появились жалобы на боль в пояснично-крестцовом отделе позвоночника с иррадиацией в обе ноги, больше слева, в связи с чем и обратилась 07.11.2021 в Гомельскую областную клиническую больницу (ГОКБ) в отделение неврологии и была госпитализирована. С 08.11.2021 г. по 10.11.2021 г. в стационаре отмечались гемодинамически значимые пароксизмы желудочковой тахикардии (ЖТ), зарегистрированные на ЭКГ и ХМ-ЭКГ.

На основании полученных результатов, пациентка была переведена 11.11.2021 г. в Гомельский областной клинический кардиологический центр (ГОККЦ) для выполнения коронарографии (КАГ). Находилась на лечении и обследовании в У «ГОККЦ» с 11.11.21 г. по 24.11.21 г.

КАГ от 12.11.21 г.: ЛКА: Ствол-бифуркация, ПМЖВ, ОВ - с диффузными изменениями на протяжении, без гемодинамически значимых стенозов. ДВ-стеноз в проксимальном сегменте около 70%- ветвь очень малого калибра, (референсный диаметр около 1.5 мм). ПКА: диффузно изменена на протяжении, без гемодинамически значимых стенозов. КС: правый.

Для дальнейшего лечения и обследования рекомендована консультация аритмолога РНПЦ «Кардиология» для решения вопроса о возможности выполнения радиочастотной абляции (РЧА), и проведение МРТ сердца.

22.12.2021 г. в РНПЦ «Кардиология» пациентке выполнено МРТ сердца.

Заключение: МР-признаки некомпактного миокардита левого желудочка (соотношение некомпактный миокард: компактный миокард > 2.3:1).

У данной пациентки согласно МРТ-критериям наблюдается синдром некомпактного миокарда левого желудочка, который не проявлялся клинически до присоединения провоцирующего фактора, которым явилась перенесенная COVID-19 инфекция, что спровоцировало нарушения ритма сердца в виде пароксизмов ЖТ и частой суправентрикулярной и желудочковой экстрасистолии в связи с чем показано выполнение РЧА (ЖЭС/ЖТ) в плановом порядке с целью улучшения прогноза и качества жизни пациентки.