

ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЦА С ИСХОДОМ В ДИЛАТАЦИОННУЮ КАРДИОМИОПАТИЮ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Тав З. М., Кибар Б. М.

Научный руководитель: к.м.н. профессор Дзеранова Н.Я.
Кафедра факультетской терапии им. проф. В.А. Вальдмана
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Тав Зоя Меметовна — студентка 5 курса лечебного факультета.
E-mail: tavzoya@gmail.com

Ключевые слова: вирусный миокардит, дилатационная кардиомиопатия, COVID-19, коронавирусная инфекция.

Актуальность исследования: поражение сердца при новой коронавирусной инфекции включает различные формы миокардитов, острый коронарный синдром, стрессовую кардиомиопатию и нарушения ритма.

Фульминантное течение миокардита может в течение 2-х недель завершиться полным выздоровлением, либо летальным исходом на фоне быстрого прогрессирования сердечной недостаточности и стойкой гипотонии.

Подострое течение более длительно и может трансформироваться в хронический миокардит или дилатационную кардиомиопатию. Отдаленные последствия повреждений сердца пока остаются неизученными.

Цель исследования: продемонстрировать отдаленные последствия перенесенной малосимптомной формы COVID-19, проявившейся развитием сердечной недостаточности и нарушений ритма.

Материалы и методы: пациент 44 лет с индексом массы тела 35,3 был госпитализирован с жалобами на нарастающую одышку, слабость, появление отеков нижних конечностей

В анамнезе примерно за 2 месяца до госпитализации у пациента отмечались легкие катаральные явления, прошедшие в течении недели самостоятельно, температура не повышалась. С того же периода стал отмечать слабость, снижение толерантности к нагрузке из-за одышки. Одышка особенно усилилась примерно за неделю до госпитализации, тогда же появилось постоянное сердцебиение и перебои в работе сердца, стали нарастать отеки нижних конечностей.

В связи с плохим самочувствием самостоятельно сдал кровь на антитела к COVID-19 с положительным результатом.

Результаты: результаты динамического контроля ЭКГ выявили тахисистолическую форму фибрилляции предсердий, диффузные изменения процессов реполяризации, без признаков очаговых изменений, отклонение электрической оси влево.

При эхокардиографии диагностирована дилатационная кардиомиопатия, со значительным снижением фракции выброса до 37%→33% в динамике, сепарацией листков перикарда до 10 мм по задней стенке левого желудочка.

При рентгенологическом исследовании грудной клетки отмечены застойные явления в легких, двухсторонний гидроторакс, кардиомегалия преимущественно за счет левых отделов сердца.

По результатам мультиспиральной компьютерной томографии выявлен двусторонний гидроторакс, кардиомегалия, гидроперикард, кальциноз левой коронарной артерии.

В клинических анализах крови — умеренно выраженный лейкоцитоз с нормальной лейкоцитарной формулой.

Уровни СРБ, ферритина, прокальцитонина, тропонин I, КФК не изменены.

Тест на суммарные антитела (IgM/IgG) к SARS-Cov-2 положительный.

Выводы: появление симптомов сердечной недостаточности и нарушения ритма после амбулаторно перенесенного вирусного заболевания, свидетельствует в пользу миокардита подострого течения, приведшего к развитию дилатационной кардиомиопатии. Диагноз текущего

миокардита не подтверждается в связи с отсутствием воспалительного синдрома, тем не менее, дополнительные исследования (магнитнорезонансная томография с контрастированием, биопсия миокарда) могут быть рекомендованы для его более уверенного исключения.

Литература

1. Шляхто Е.В., Пармон Е.В., Бернгардт Э.Р., Жабина Е.С. Особенности электрокардиографических изменений при некоронарогенных синдромах у пациентов с COVID-19 // Российский кардиологический журнал. 2020. т. 25. № 7. С. 194–200
2. Шляхто Е.В., Конради А.О., Арутюнов Г.П., Арутюнов А.Г., Баутин А.Е., Бойцов С.А., Виллевалде С.В., Григорьева Н.Ю., Дупляков Д.В., Звартау Н.Э., Козиолова Н.А., Лебедев Д.С., Мальчикова С.В., Медведева Е.А., Михайлов Е.Н., Моисеева О.М., Орлова Я.А., Павлова Т.В., Певзнер Д.В., Петрова М.М., Ребров А.П., Ситникова М.Ю., Соловьева А.Е., Тарловская Е.И., Трукшина М.А., Федотов П.А., Фомин И.В., Хрипун А.В., Чесникова А.И., Шапошник И.И., Явелов И.С., Яковлев А.Н. Руководство по диагностике и лечению болезней системы кровообращения в контексте пандемии COVID-19 // Российский кардиологический журнал. 2020. т. 25. № 3. С. 129-148
3. Ойроткинова О. Ш., Масленникова О. М., Ларина В. Н., Ржевская Е. В., Сыров А. В., Дедов Е. И., Крюков Е. В., Есин Е. В., Журавлева М. В., Воевода М. И., Демидова Т. Ю., Ачкасов Е. Е., Спасский А. А., Шахнович П. Г. Согласованная экспертная позиция по диагностике и лечению фульминантного миокардита в условиях пандемии COVID-19.// Академия медицины и спорта. 2020. т. 1. № 2. С. 28–40