

СТРЕССОВАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

© Рыжкова Т.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Зотов Дмитрий Дмитриевич
Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Рыжкова Татьяна Александровна — студентка 5 курса Педиатрического факультета.
E-mail: tatiana2599@mail.ru.

Ключевые слова: стрессовая кардиомиопатия, новая коронавирусная инфекция COVID-19.

Актуальность исследования: стрессовая кардиомиопатия (СКМП), или кардиомиопатия TakoTsubo — заболевание, характеризующееся острой транзиторной дисфункцией апикальных и средних сегментов левого желудочка в ответ на физический или психический стресс. СКМП чаще наблюдается у женщин в постменопаузальном периоде, клинически и по ЭКГ напоминает острый коронарный синдром. Стрессовые факторы приводят к увеличению активности симпатoadренальной системы, множественный катехоламин-индуцированный спазм мелких коронарных артерий приводит к острой микрососудистой дисфункции миокарда левого желудочка, наиболее выраженной в области верхушки. У абсолютного большинства пациентов транзиторная дисфункция ЛЖ заканчивается полным восстановлением функциональной активности миокарда.

Цель исследования: проанализировать данные 16 опубликованных исследований по СКМП у больных с COVID-19.

Материалы и методы: опубликованные в 2020–2022 гг статьи по изучаемой проблеме (источник — PubMed).

Результаты: Распространенность СКМП в общей популяции составляет 1–2% среди всех пациентов с подозрением на острый коронарный синдром, причем наиболее часто страдают пожилые женщины. В ходе эпидемии COVID-19 кардиомиопатия TakoTsubo была зарегистрирована у 2–4% инфицированных пациентов, преимущественно женщин. Диагноз основывался на типичных эхокардиографических изменениях с базальной гиперконтрактильностью и апикальным баллонированием, а также данных иных инструментальных исследований, позволявших исключить истинный острый коронарный синдром [1]. Пациенты получали традиционную медикаментозную терапию (бета-блокаторы, ингибиторы АПФ), респираторную поддержку. Необходимость механической поддержки кровообращения в связи с тяжелой дисфункцией левого желудочка возникала очень редко. Имевшие место случаи тромбоэмболических осложнений чаще были обусловлены основным заболеванием [2]. В целом прогноз оказался благоприятным: 80% пациентов со стрессовой кардиомиопатией, ассоциированной с COVID-19, полностью выздоровели [3].

Выводы: СКМП, наряду с другими поражениями миокарда (миокардитом, истинным острым коронарным синдромом) может осложнять течение новой коронавирусной инфекции COVID-19. Своевременная и адекватная терапия позволяет обеспечить выздоровление большинства пациентов с этим заболеванием.

Литература

1. Bottiroli, M.; De Caria, D.; Belli, O. Takotsubo syndrome as a complication in a critically ill COVID-19 patient. ESC Heart Fail. ESC Heart Fail. 2020, 7, 4297–4300.
2. Medina de Chazal, H.; Del Buono, M.G.; Keyser-Marcus, L. Stress Cardiomyopathy Diagnosis and Treatment: JACC State-of-the-Art Review. J. Am. Coll. Cardiol. 2018, 72, 1955–1971.
3. Gassan Moady; Shaul Atar. Stress-Induced Cardiomyopathy-Considerations for Diagnosis and Management during the COVID-19 Pandemic: Medicina (Kaunas) 2022 Jan 27; 58(2):192.