

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МІОКАРДИТУ У ПАЦІЄНТІВ З ХВОРОБОЮ ЛАЙМА

МИНДЗІВ К.В. , проф. ЯРЕМА Н.І.



*Тернопільський національний медичний університет
ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України*

*Тернопіль,
11-12 жовтня 2022*



АКТУАЛЬНІСТЬ



- Зріст захворюваності та діагностування хвороби Лайма, яке є мультисистемним захворюванням, і може протікати з ураженням шкіри, серця, нервової системи та суглобів. Хвороба Лайма на території України у 2020 році була зареєстрована у 2745 випадках за даними Центру громадського здоров'я.
- Ураження серцево-судинної системи при Лайм-бореліозі складає 4–10 %
- Відсутність чітких загальноприйнятих критеріїв діагностики Лайм-кардиту.
- Дані дослідження Myocarditis Treatment Trial (MTT)(1994р.) про виявлення ознак запалення при біопсії міокарду тільки в 10% із 2233 обстежених пацієнтів.
- Дані епідеміологічного дослідження ESETCID (European Study of Epidemiology and Treatment of Cardiac Inflammatory Diseases) про наявність запального процесу за результатами біопсії у 17,2% із 3055 хворих на міокардит.
- Докази міокардиту виявляють за результатами 1 – 9 % рутинних аутопсій і до 20% випадків нез'ясованої раптової смерті в молодому віці.

МЕТА РОБОТИ:

- Проаналізувати клінічний перебіг Лайм-кардиту у дорослих пацієнтів різного віку та статі, які перебували на стаціонарному лікуванні у кардіологічному відділенні Тернопільської обласної клінічної лікарні (ТОКЛ)

МАТЕРІАЛИ:

- Було обстежено 21 хворого на Лайм-кардит, що лікувалися в кардіологічному відділенні Тернопільської обласної клінічної лікарні протягом 2019-2021 років.

МЕТОДИ:

Загальноклінічні обстеження (ЗАК, БАК)

ЕхоКС

ЕКГ

Холтерівське моніторування ЕКГ

МРТ

Імунний БлотАналіз

Виявлення специфічних антитіл методом блот-аналізу:

IgG:

VlsE(Borrelia afzelii)
VlsE(Borrelia burgdorferi)
VlsE(Borrelia garinii)
Lipid Bb(Borrelia burgdorferi)
p83, p41 p39,
OspC(Borrelia afzelii),
p58, p21, p20, p19, p18

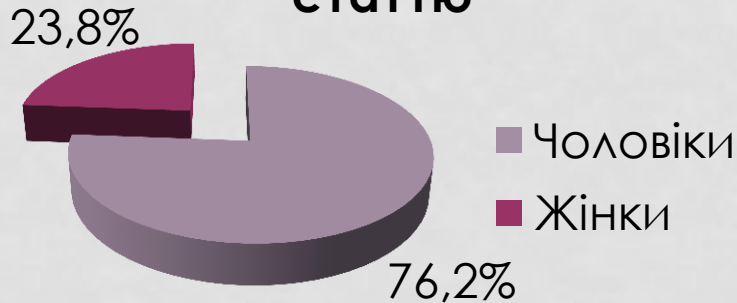
IgM:

VlsE
p41
p39
OspC Ba(Borrelia afzelii)
OspC Bb(Borrelia burgdorferi)
OspC Bg(Borrelia garinii)

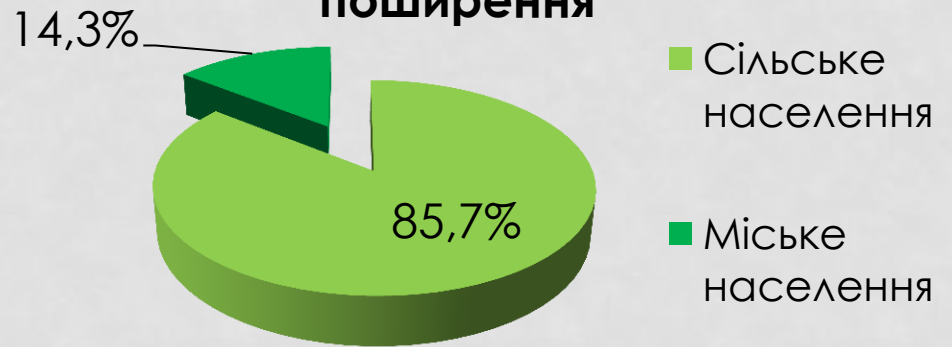
РЕЗУЛЬТАТИ:

Середній вік пацієнтів ($43,7 \pm 2,5$) років, тобто хворіло переважно населення працездатного віку.

Розподіл пацієнтів за статтю



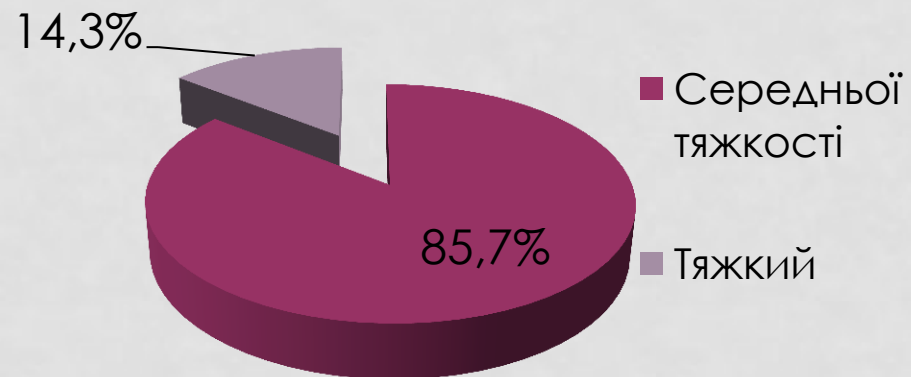
Аналіз географічного поширення



Укуси кліщів

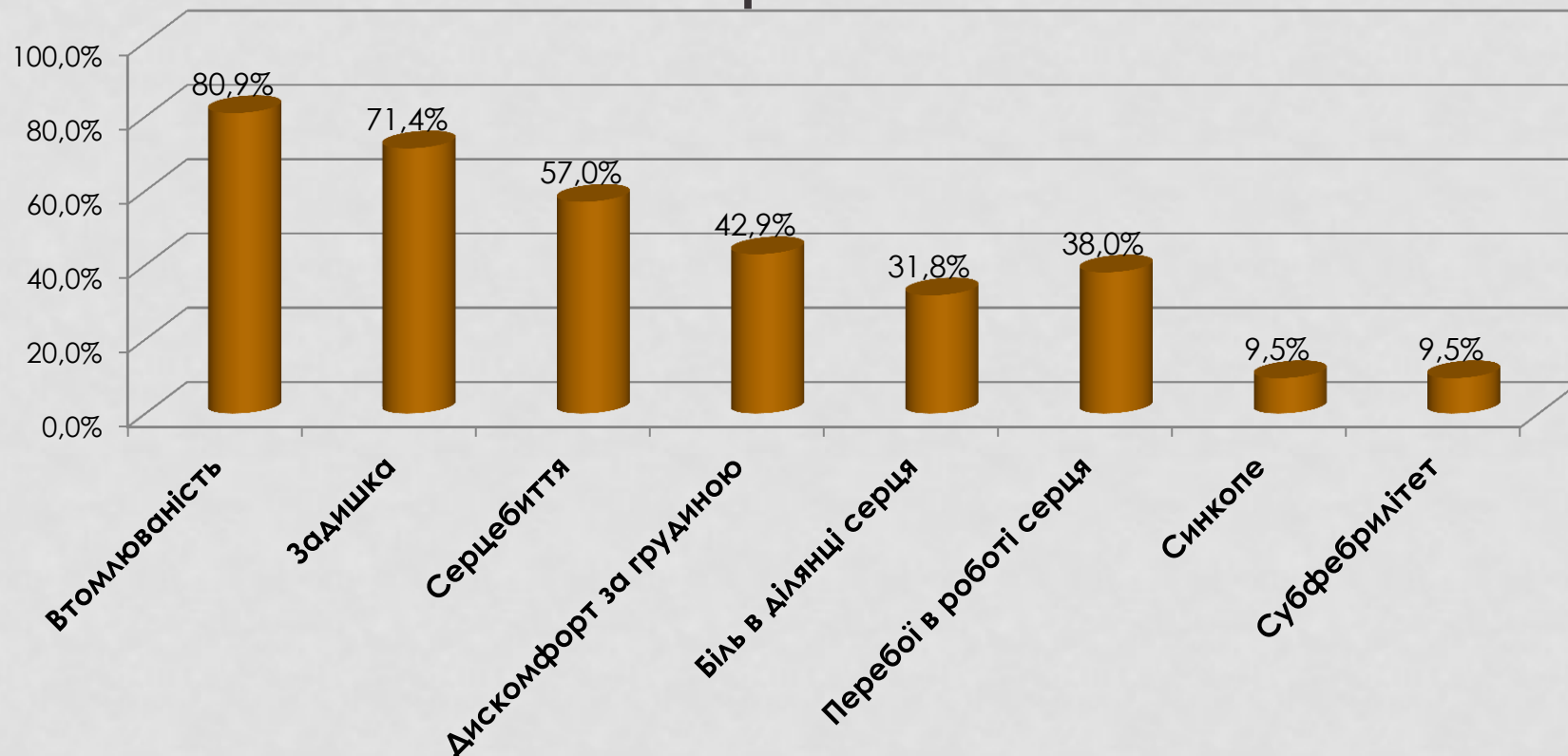


Аналіз перебігу Лайм-кардиту



РЕЗУЛЬТАТИ:

Клінічні прояви ЛК



Показники	Здорові	Середньо-тяжкий перебіг	Тяжкий перебіг	p
ШОЕ, мм/год	8,1 ± 0,9	14,3 ± 1,04*	22,0 ± 2,1*	<0,01
СРП, мг/л	3,3 ± 0,77	9,1 ± 1,5*	28,3 ± 3,2*	<0,0001
КФК-МВ, ОД/л	7,4 ± 0,7	22,7 ± 1,6*	33,2 ± 1,4*	<0,02
Тропонін Т, ng/ml	17,7 ± 0,5	27,1 ± 2,9*	43,2 ± 3,6*	<0,05
NT-pro BNP, pg/ml	100,2 ± 3,8	467,2 ± 37,8*	3709,7 ± 517,3*	<0,0001

РЕЗУЛЬТАТИ:

Аналіз результатів ЕКГ

Показники	Здорові (n=15)	Хворі на ЛК (n=21)
Зниження вольтажу	0	7 (33,3 %)
Підйом/депресія ST	0	3 (14,3 %)
Інверсія, сплюснення T	0	7 (33,3 %)
Високоамплітудний T	0	0
AV-блокада	0	9 (42,9 %)
- I ступеню	0	1 (4,8 %)
- II ступеню	0	5 (23,8 %)
- III ступеню	0	3 (14,3 %)
Блокада ЛНПГ	0	7 (33,3 %)
Синусова тахікардія	1 (4,8 %)	5 (23,8 %)
Синусова брадикардія	1 (4,8 %)	3 (14,3 %)
Суправентрикулярна екстрасистолія	0	5 (23,81 %)
Шлуночкова екстрасистолія	0	6 (28,6 %)
Фібриляція передсердь	0	6 (28,6 %)

ВИСНОВКИ

- Вік хворих на Лайм-кардит у середньому склав $43,7 \pm 2,5$ років. Найбільша кількість пацієнтів була чоловічої статі (76,2 %) і хворіли переважно особи працездатного віку. Більшість хворих проживала у сільській місцевості (80,1 %).
- Лайм-кардит у 85,7 % обстежених хворих мав середньо-тяжкий перебіг. Тяжкий перебіг захворювання було встановлено переважно у пацієнтів похилого віку з коморбідною патологією.
- Встановлено достовірно вищі рівні ШОЕ, СРП, КФК-МВ, тропоніну Т та NT-pro BNP у пацієнтів з ЛК порівняно з контролем, а також достовірно вищі ці показники у хворих з тяжким перебігом Лайм-кардиту у порівнянні з середньо-тяжким перебігом.
- Найчастіше у обстежених хворих на Лайм кардит виявляли порушення провідності, а саме АВ-блокади (42,9 %) і блокади ЛНПГ (33,3 %). У всіх пацієнтів з тяжким перебігом Лайм-кардиту були складні комбіновані порушення ритму та провідності.