

FIBRILACE SÍNÍ, SRDEČNÍ SELHÁNÍ SE ZACHOVALOU EJEKČNÍ FRAKČÍ, HYPERTROFICKÁ KARDIOMYOPATIE A PERIFERNÍ NEUROPATIE. VÁŽNĚ JEN NÁHODA?

Šimková I.¹, Aiglová R.², Táborský M.³

1 I. interní klinika-kardiologická, Fakultní nemocnice Olomouc a Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci



Lékařská
fakulta

Univerzita Palackého
v Olomouci



FAKULTNÍ NEMOCNICE[®]
OLOMOUC

Pacient 1-muž 78 let-
Pacient 2-muž 79 let-

Manifestace wt ATTR mezi
nejčastěji 70-80 rokem

Tabulka 1 Srovnání pacientů- základní charakteristiky

Pacient 1	HF mr EF	Sinusový rytmus	Asymetrická hypertrofie	Arteriální hypertenze	Syndrom canalis cubitalis l.dx
Pacient 2	HF PEF	Fibrilace síní	Symetrická hypertrofie	Arteriální hypertenze	-

Až 73%
pacientů se
manifestuje
srdečním
selháním

Tradičně symetrická
„pseudohypertrofie“,
až u 23%
asymetrická

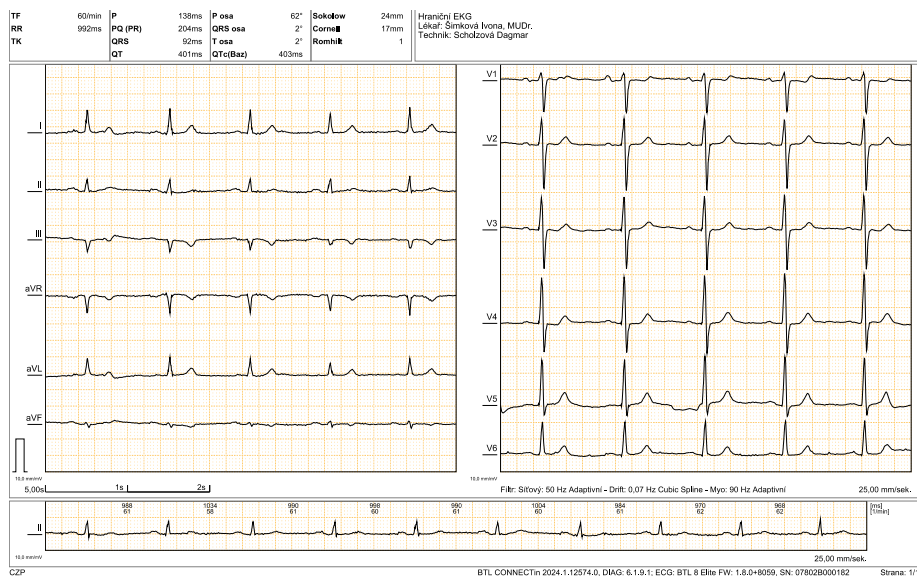
Až u 50%
syndrom
karpálního
tunelu

Tabulka 2 Srovnání pacientů- základní charakteristiky echokardiografické, laboratorní

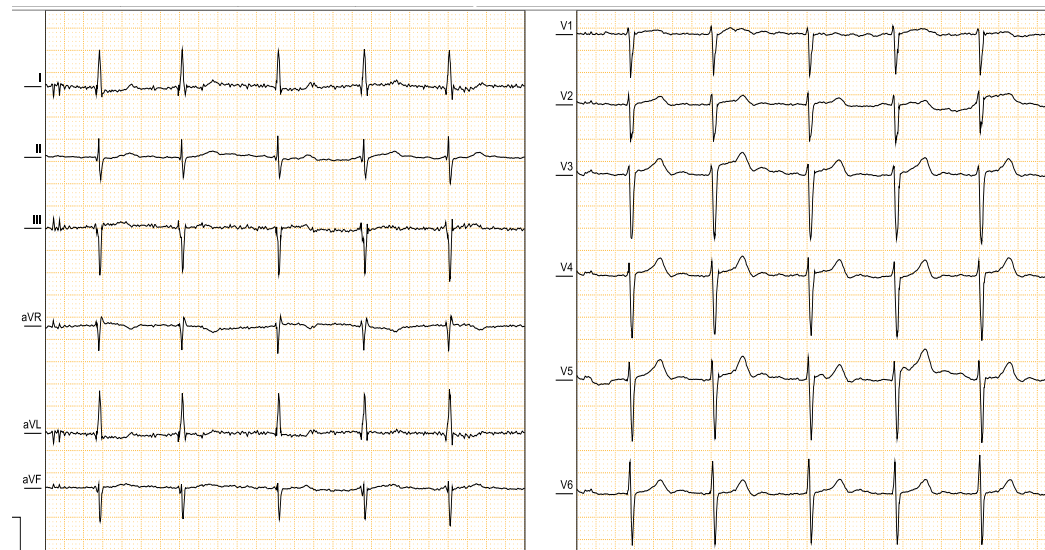
	IVSd	PWd	EF	E/A	E/Em	LA1	LAVi	TrV
Pacient 1	22	11,5	45	0,82	10	47,3	47,9ml/m2	2,1
Pacient 2	17	16	55	- (E 93cm/s, DT 125ms)	12	48,1	64	2,9

	NT-pro BNP (ng/l)
Pacient 1	610,8
Pacient 2	5829

Častá výrazná
elevace NT pro BNP
nekorelující s tíží
srdečního selhání

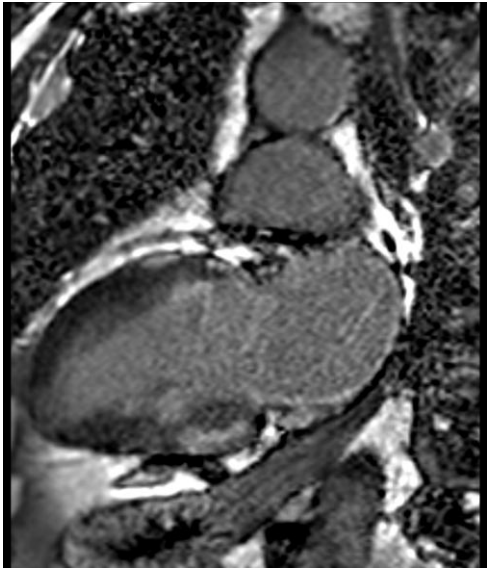


SR, prolongace PQ 204 ms

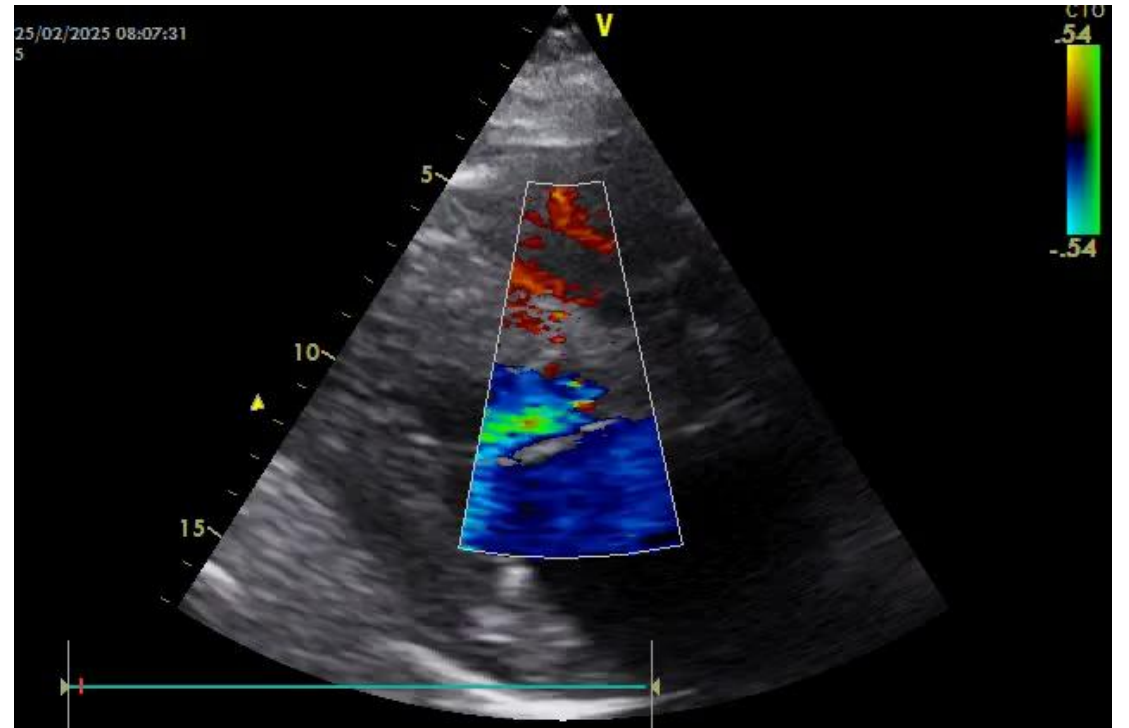
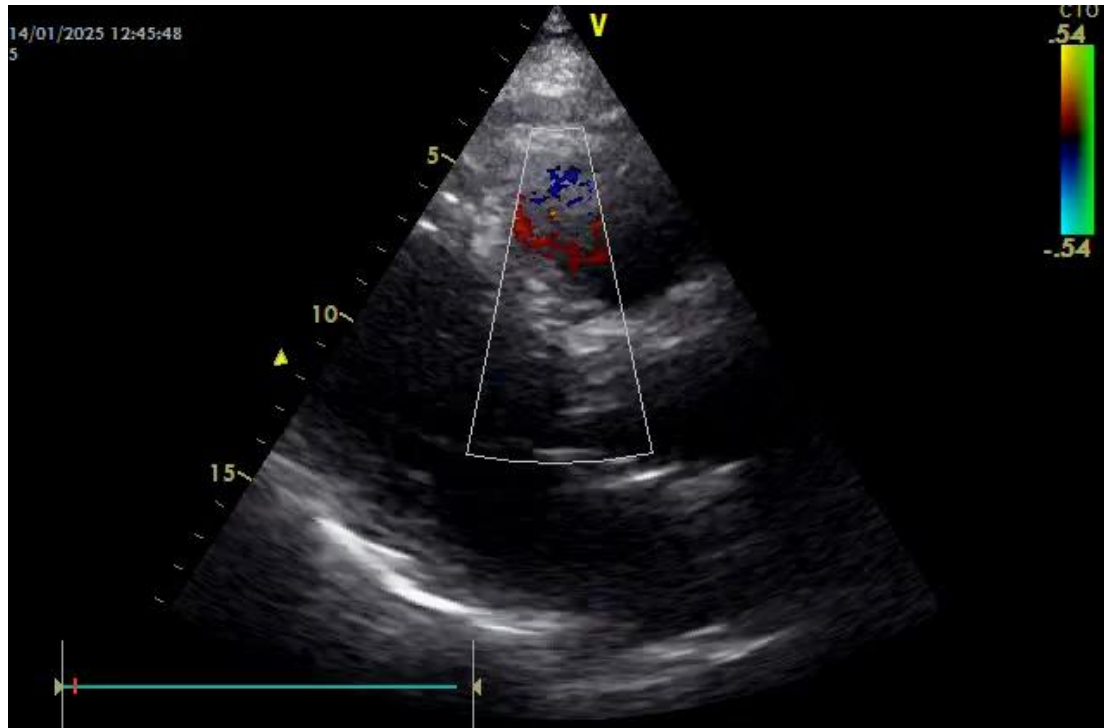
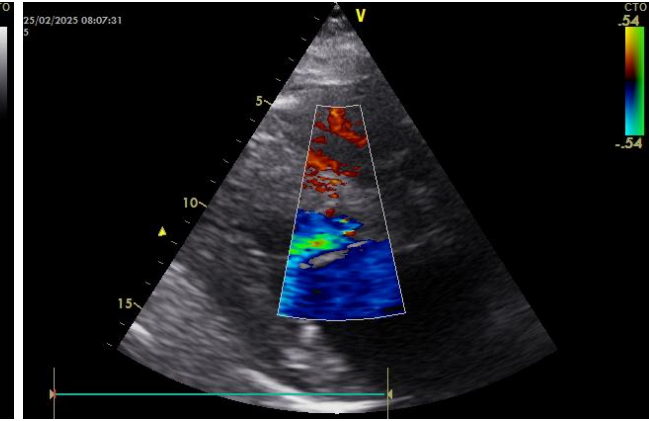
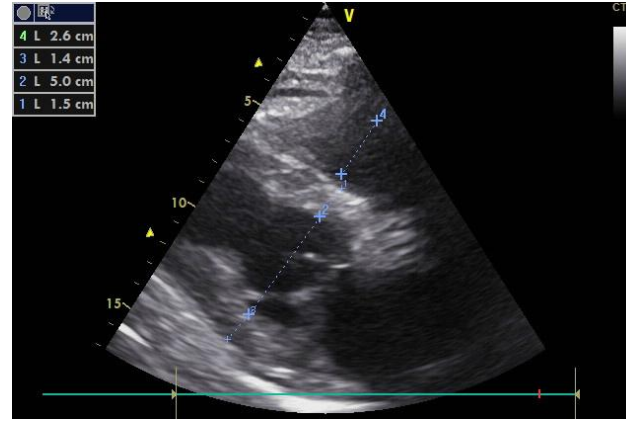


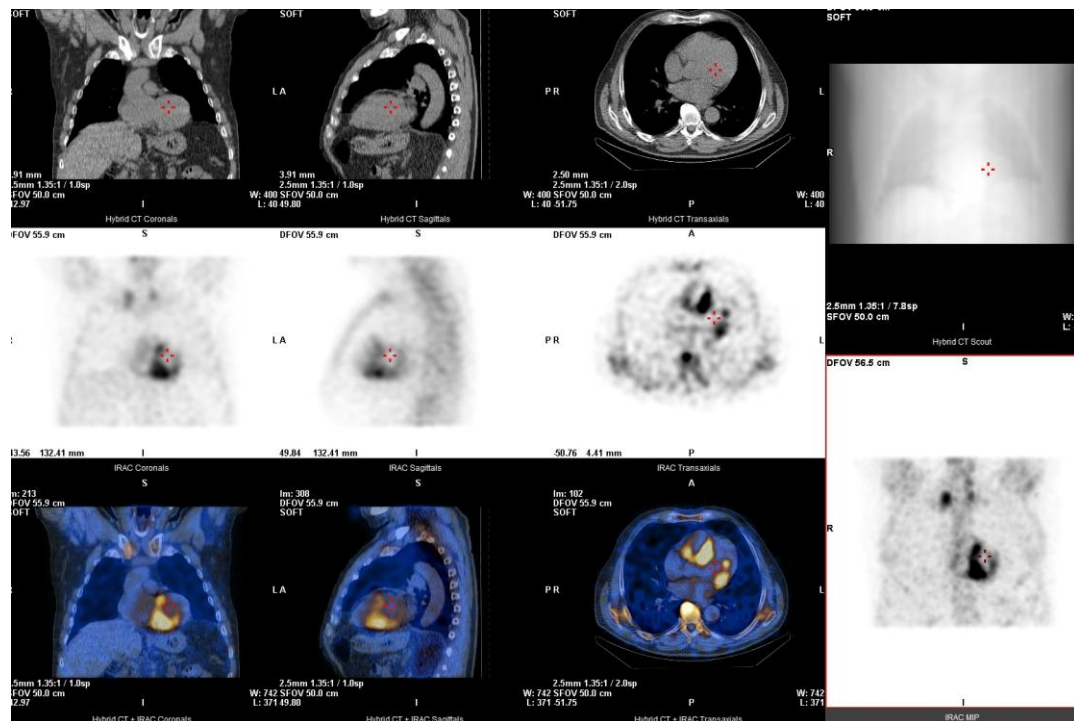
FiS, LAH, nepostupující r v
hrudních svodech

- AVB I. stupně až u 35-50% jedinců
- ramíkové blokády, převodní poruchy, nutnost implantace kardiostimulátoru
- fibrilace síní 45-75% jedinců
- nejsou voltážová kritéria pro hypertrofii LK („pseudohypertrofie“ při infiltraci amyloidem)

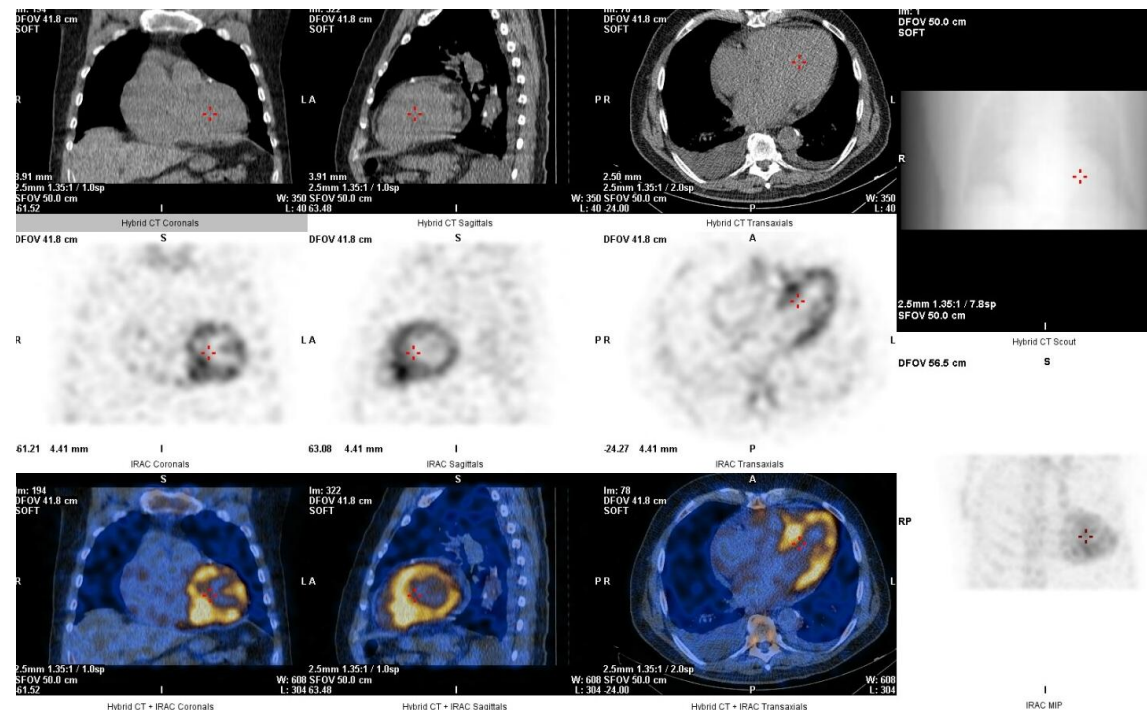


4	L	2.6 cm
3	L	1.4 cm
2	L	5.0 cm
1	L	1.5 cm





Pacient 1



Pacient 2

- Reference
1. González-López E. et al., Eur Heart J 2017;38
 2. Maceira et al. Circulation 2005; 111:186-193