

Elektrokardiografia w ostrej zatorowości płucnej i CTEPH

PIOTR BIENIAS, JOANNA RADOCHOŃSKA, MONIKA LISICKA

WSTĘP

Rozpoznanie ani zaproponowana przez Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne (ESC – European Society of Cardiology) stratyfikacja ryzyka ostrej zatorowości płucnej (ZP) nie uwzględniają badania elektrokardiograficznego. Rozpoznanie ostrej ZP opiera się na badaniach obrazowych, a zasadniczą rolę w stratyfikacji ryzyka (oprócz oceny klinicznej) odgrywają badanie echokardiograficzne, MDCT, CTPA i wyniki badań laboratoryjnych (zwłaszcza stężenie troponiny sercowej i/lub peptydów natriuretycznych) określające stopień uszkodzenia i przeciążenia prawej komory serca. W wielu badaniach wykazano, że przeciążenie prawej komory przyczynia się do zwiększenia częstości powikłań sercowo-naczyniowych oraz zgonów. Pomimo coraz większej dostępności nie zawsze można jednak przez całą dobę wykonywać badanie echokardiograficzne na oddziałach ratunkowych i innych oddziałach intensywnej opieki.

Zanim w diagnostyce obrazowej zaczęto powszechnie wykorzystywać badania obrazowe, podejrzenie ostrej ZP opierało się także na interpretacji określonych nieprawidłowości w zapisie elektrokardiograficznym. Obecnie wciąż podejmuje się próby wykorzystania tej taniej i ogólnodostępnej metody, zarówno w diagnostyce, jak i stratyfikacji ryzyka pacjentów z ostrą ZP. Z uwagi na znaczenie rokownicze i implikacje terapeutyczne pod uwagę brane są przede wszystkim zmiany w EKG świadczące o przeciążeniu lub niedokrwieniu prawej komory (część dostępnego piśmiennictwa dotyczące tego zagadnienia opiera się na starej klasyfikacji ostrej ZP, tj. masywnej, submasywnej i niemasywnej).

Wystąpienie określonych nieprawidłowości elektrokardiograficznych u pacjentów po przebytej w przeszłości ostrej ZP może również sugerować rozwój zakrzepowo-zatorowego nadciśnienia płucnego (CTEPH – chronic thromboembolic pulmonary hypertension). Powinno to skłonić lekarza prowadzącego do przeprowadzenia diagnostyki w tym kierunku, co znajduje również odzwierciedlenie w zaleceniach ESC dotyczących pacjentów z nadciśnieniem płucnym.

NIEPRAWIDŁOŚCI W EKG W PRZEBIEGU OSTREJ ZATOROWOŚCI PŁUCNEJ

Cechy ostrego przeciążenia prawej komory

W ostrej ZP występuje wiele nieprawidłowości elektrokardiograficznych (zmiany osi elektrycznej serca, zmiany kształtu zespołów komorowych, zaburzenia rytmu i przewodzenia). Należy jednak podkreślić, że EKG nie przesądza o rozpoznaniu choroby, a badanie to może być prawidłowe nawet w przebiegu ostrej