

Obraz kliniczny zatorowości płucnej

KATARZYNA DĄBROWSKA, MARZANNA PACZYŃSKA

WSTĘP

Ostra zatorowość płucna (ZP) jest częstym stanem nagłym w kardiologii. Przebieg kliniczny choroby może być bardzo różny: od bezobjawowego przez skąpoobjawowy aż po burzliwe objawy kliniczne. Ostra ZP często przebiega skąpoobjawowo, niemniej u ok. 10% pacjentów może spowodować nagły zgon w ciągu godziny od pojawienia się pierwszych objawów. Większość zgonów chorych, którzy przeżyli początkowy okres ostrej ZP, następuje w grupie osób nieleczonych. Wczesne rozpoznanie ostrej ZP jest więc niezwykle ważne, ponieważ umożliwia szybkie rozpoczęcie leczenia i poprawia rokowanie. Już podczas pierwszego kontaktu z chorym lekarz powinien ocenić kliniczne wykładniki ryzyka wczesnego zgonu. Implikuje to dalsze postępowanie diagnostyczne i terapeutyczne.

OBJAWY PODMIOTOWE OSTREJ ZATOROWOŚCI PŁUCNEJ

Objawy występujące w przebiegu ostrej ZP są niecharakterystyczne i można je stwierdzić w innych schorzeniach kardiologicznych i pulmonologicznych. Najczęściej ostrą ZP na podstawie objawów podejrzewa się u pacjenta z dusznością, bólem w klatce piersiowej i omdleniem lub omdleniem zagrażającym. W niektórych przypadkach ostra ZP nie powoduje objawów. Częstość występowania objawów podmiotowych i przedmiotowych u osób z podejrzeniem ostrej ZP w zależności od ostatecznego rozpoznania przedstawia tabela 1.

Duszność

Duszność (dyspnoe) to subiektywny objaw braku powietrza. W patomechanizmie duszności uczestniczą ośrodki oddechowe stymulowane m.in. przez hipoksję i informacje przekazywane za pośrednictwem mechanoreceptorów zlokalizowanych w drogach oddechowych i mięszu płuc. Duszność występuje u >80% chorych z potwierdzoną ostrą ZP. U pacjentów, u których skrzepliny zajmują duże naczynia płucne, częściej obserwuje się nagłą duszność, czasami jednak objawy narastają powoli, przez kilka tygodni. W ograniczonej obwodowej postaci ostrej ZP duszność może być łagodna i mieć charakter przejściowy. Pacjenci zgłaszają duszność wysiłkową, a w bardziej nasilonych postaciach choroby także spoczynkową, niezależną od pozycji ciała. Często towarzyszy jej ból w klatce piersiowej o charakterze opłucnowym oraz kaszel.

Ból w klatce piersiowej

Ból w klatce piersiowej jest drugim po duszności najczęstszym objawem ostrej ZP. U ponad połowy chorych obserwuje się ból opłucnowy. Ma on charakter ostry, kłujący i nasila się podczas oddychania; zwykle występuje jednostronnie. Jego przyczyną są obwodowe zatory w naczyniach płucnych, które