

ARITMOLOŠKI POREMEĆAJI U BOLESNIKA S UPALNIM REUMATSKIM BOLESTIMA CARDIAC ARRHYTHMIAS IN PATIENTS WITH AUTOIMMUNE RHEUMATIC DISEASES

Zrinka Jurišić¹

¹Zavod za aritmije; Klinika za bolesti srca i krvnih žila KBC Split

*“Everything is autoimmune until proven otherwise”
Yehuda Shoenfeld*

Upalne reumatske bolesti (URB) obuhvaćaju širok spektar bolesti preklapajućih patomehanizama u kojima preterana aktivacija sistemskog imunološkog odgovora može negativno utjecati na bilo koji organski sustav. Zahvaćenost kardiovaskularnog sustava (KVS) je među tri najčešća uzroka morbiditeta i mortaliteta u ovih bolesnika. Upalna zbivanja potiču nastanak i/ili progresiju ateroskleroze, ali i pojavu vaskulitisa, tromboembolijskih događaja te upalnog mioperikardijalnog sindroma. Posljedično upali i fibrozi miokarda dešavaju se promjene automatizma, nastaju re-entry fenomeni koji uz disfunkciju autonomnog sustava i ciljani učinka protutijela čine temelj nastanka srčanih aritmija, smetnji provođenja i konačno povećanog rizika iznenadne srčane smrti.

Najčešća postojana aritmija u općoj populaciji pa tako i u bolesnika s URB je fibrilacija atrijske. Iako dodatnim analizama nije potvrđena uzajamna uzročna povezanost, opservacijske su studije i meta-analize utvrdile kako pacijenti s reumatoidnim artritisom imaju do 40% povećani rizik nastanka atrijske fibrilacije. Opterećenost ventrikulskim aritmijama značajnija je pak u pacijenta sa sarkoidozom, sistemskom sklerozom i sistemskim eritematoznim lupusom. Smetnje provođenja su učestale, no rijetko su visokoga stupnja osim u pacijenata s kardijalnom sarkoidozom u kojih je povećan i rizik iznenadnog srčanog zastoja.

Rano prepoznavanje poremećaja srčanog ritma je važno u poboljšanju sveukupne prognoze bolesnika s URB. Dijagnostika aritmija se sastoji od kliničkog pregleda, 12-kanalnog EKG i ehokardiografskog pregleda. Međutim, ehokardiografija je često nedostatna u procjeni proširenosti upalnih i fibroznih promjena srčanog tkiva, potrebno ju je nadopuniti slikovnim metodama poput magnetske rezonance i/ili pozitron emisijske tomografije kako bi se dobili mogući odgovori o patomehanizmu, reverzibilnosti srčane aritmije te postojanju rizika iznenadnog srčanog zastoja. Poremećaji srčanog ritma se mogu pojaviti u bilo kojoj fazi URB. Često se dijagnosticiraju kao prva manifestacija te se povlače liječenjem same URB ili mogu biti znak pogoršanja osnovne bolesti s nastajanjem strukturnog ili električnog remodeliranja srca. Iako se liječenje aritmija u većine bolesnika ne razlikuje bitno od liječenja „neupalnih“ aritmija temelj njihovog liječenja je liječenje osnovne sistemske upalne bolesti.

Ključne riječi: upalne reumatske bolesti, srčane aritmije, iznenadni srčani zastoj

E-pošta glavnog autora: zrinkacn@gmail.com

Izjava o sukobu interesa: nema sukoba interesa