

خصوصیات بالینی و اتیولوژی بیماران مبتلا به افیوژن متوسط تا وسیع پریکارد در بیمارستان بوعلی اردبیل، ۱۳۸۲-۱۳۸۰

دکتر احد اعظمی^۱، دکتر شهرام حبیب زاده^۲، دکتر حسین دوستکامی^۳، فیروز امانی^۴، فرامرز اجری^۵

^۱استاد یار گروه داخلی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل E-mail: a.aazami@arums.ac.ir

^۲استادیار بیماری های عفونی ^۳استادیار بیماری های قلب و عروق ^۴مربی آمار زیستی ^۵پزشک عمومی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

زمینه و هدف: پریکاردیال افیوژن با تجمع بیش از حد طبیعی مایع در فضای پریکارد مشخص می شود که می تواند باعث بروز اختلال در عملکرد قلب و حتی مرگ بیمار شود. مطالعات انجام شده در مورد این بیماری بیشتر مربوط به جوامع توسعه یافته بوده و ابعاد اپیدمیولوژیک آن در کشورهای در حال توسعه به خوبی شناخته نشده است. این مطالعه با هدف بررسی اتیولوژی، یافته های بالینی و پاراکلینیکی بیماران مبتلا به پریکاردیال افیوژن انجام شده است.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی- مقطعی گذشته نگر است. از میان کل بیماران بستری شده در بیمارستان بوعلی اردبیل در طی سال های ۱۳۸۰-۱۳۸۲، ۴۹ بیمار که در اکوکاردیوگرافی دارای افیوژن پریکارد با حجم متوسط تا وسیع بودند انتخاب و وارد مطالعه شدند و از نظر تاریخچه، معاینه فیزیکی و یافته های پاراکلینیکی شامل عکس ساده ریه، الکتروکاردیوگرام و آنالیز مایع پریکاردی (در صورت انجام) مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: از ۴۹ بیمار مورد بررسی ۲۵ نفر (۵۱٪) زن و بقیه مرد بودند. محدوده سنی بیماران ۱۰ تا ۸۵ سال بود و ۴۲٪ از بیماران بالای ۶۰ سال سن داشتند. شایع ترین شکایت بالینی بیماران در زمان مراجعه تنگی نفس (۴۴/۹٪) و درد سینه (۲۴/۵٪) بود. ECG بیماران در ۵۳/۱٪ موارد ریتم سینوسی داشت. محور قلب در ۸۳/۷٪ موارد طبیعی بود ECG در ۸۳/۷٪ بیماران ولتاژ پایین کمپلکس QRS را نشان داد. شایع ترین یافته در عکس ساده ریه کاردیومگالی در ۸۵/۷٪ موارد بود و ۱۴/۳٪ بیماران عکس ساده طبیعی داشتند. اتیولوژی های شایع شامل نارسایی مزمن کلیه ۱۶/۳٪، بیماری سل ۸/۲٪، نارسایی قلبی ۸/۲٪ و بدخیمی ۶/۱٪ به دست آمد. در ۴۴/۸٪ بیماران اتیولوژی خاصی به دست نیامد.

نتیجه گیری: به نظر می رسد بیشتر موارد پریکاردیال افیوژن در سنین بالا تر روی می دهد که ممکن است به دلیل شیوع بالای بیماری های مختلف از قبیل HF (Heart Failure)، CRF (Chronic Renal Failure) و بدخیمی در افراد مسن باشد.

واژه های کلیدی: پریکاردیال افیوژن، نارسایی قلبی، نارسایی مزمن کلیه، بدخیمی

دریافت: ۸۴/۶/۱۲ اصلاح نهایی: ۸۴/۱۰/۱۳ پذیرش: ۸۵/۴/۱۷

مقدمه

پریکاردیال افیوژن به تجمع بیش از حد طبیعی مایع در فضای پریکارد که حالتی پاتولوژیک است اطلاق می شود. این مایع ممکن است از نظر کیفی ترانسودایی، گزودا تیو یا خونی باشد [۱]. افیوژن پریکارد در ۱۴٪ از موارد نارسایی های قلبی و ۲۱٪ از بیماری های

دریچه ای قلب و ۱۵٪ موارد سکنه قلبی دیده می شود [۲]. اگر چه تجمع مایع در پریکارد نتیجه افزایش فشار در دهلیز راست در کنار محدودیت های تخلیه ای وریدی یا لنفاتیک است اما تجمع مایع حاوی خون در حفره مذکور به صورت مکرر در جریان یک نارسایی قلبی ساده دیده می شود [۳].