ПРОЛАПС МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА (ПМК)

Прогиб, смещение створок митрального клапана в полость левого предсердия во время систолы. Чаще – задней створки более чем на 2 мм (синоним: синдром Барлоу).

Встречается у 1,3-2,4% в популяции.

Этиопатогенетические факторы

1.Идиопатический

2.Наследственный (аутосомно-доминантное наследование дисплазии соединительной ткани, синдром Марфана)

3.Миксоматозная дегенерация, растяжение или разрыв хорды

4.Ревматизм

5.Инфекционный эндокардит

Классификация

По степени тяжести: I степень (прогиб створки на 3-5 мм), II степень (6-9 мм), III степень (более 9 мм).

По выраженности нарушений гемодинамики: гемодинамически незначимый, малозначимый, значимый.

По характеру изменений створок:

-Миксоматозный тип – утолщение створок более 5мм, удлинение, «лохматость»

-Фиброэластический дефицит (неклассический ПМК) – истончение створки, «полупрозрачность». Часто сочетается с истончением хорд, их отрывом

*По степени митральной недостаточности:*I, II, III степень.

Клинические синдромы

1.Кардиалгии

2.Сердцебиения, пароксизмальные тахикардии, экстрасистолия

3.Редко - одышка

Объективные признаки

-Поздний систолический щелчок, напоминающий звук натянутой струны, или клик гуся, на верхушке.

-Систолический, поздний, убывающий шум на верхушке сердца и точке Боткина, не проводится, усиливается в положении больного лежа на левом боку, при задержке дыхания на вдохе (проба Валсальвы), после ФН, при переходе в вретикальное положение из положения лежа.

-Могут быть признаки дисплазии соединительной ткани (астенический тип конституции, сколиоз, нарушение прикуса, удлинение рук)

Методы лабораторной диагностики

О с н о в н ы е:

1.Клинический анализ крови (лейкоциты, СОЭ)

2.Биохимический анализ крови (при воспалительном процессе - диспротеинемия: ↑общего белка, гамма-глобулинов, альфа-2-глобулинов, тимоловой пробы, фибриногена, сиаловых кислот (проба Гесса), СРБ).

3.Коагулограмма

4.Серологический анализ крови:

-Титр антистрептолизина-О (АСЛ-О)

Методы инструментальной диагностики:

О с н о в н ы е:

1.ЭКГ

2.ЭХО-КГ в двухмерном и доплеровском режиме, обязательно в парастернальном продольном сечении!

3.Рентген грудной клетки (аортальная конфигурация сердца).

Д о п о л н и т е л ь н ы е:

1.Суточное мониторирование ЭКГ

Консультация кардиохирурга.

Примеры формулировки диагноза

1.Пролапс митрального клапана, гемодинамически незначимый.

2.Пролапс митрального клапана III степени. Митральная недостаточность II степени.

Осложнения: СН II ф.к. по NYHA

Принципы терапии

1.Этиотропная терапия - лечение активного ревматизма

2.Коррекция гемодинамических нарушений, нарушений ритма сердца (препараты калия, магния, бета-адреноблокаторы).

3.Хирургическое лечение: пластика митрального клапана (при снижении ФВ менее 60%, увеличении КДО более 40 мм). В тяжелых случаях – трансапикальное протезирование МК

Профилактика

Первичная профилактика – профилактика возникновения острой ревматической лихорадки, ИЭ. Адекватная терапия ОРЛ.

Вторичная профилактика: проведение вторичной профилактики ревматической лихорадки.