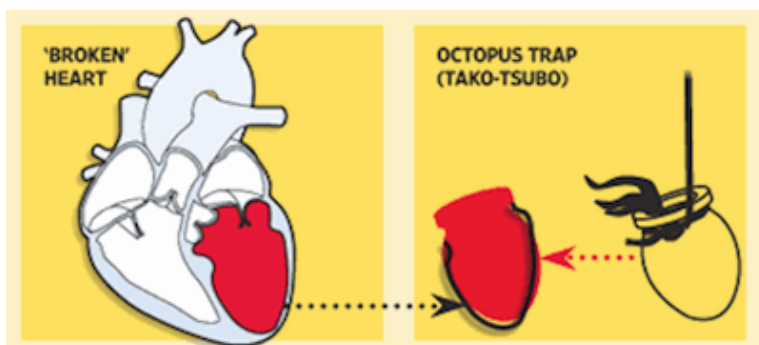


Co je to Tako-tsubo syndrom?



Tako-tsubo syndrom dostal svůj název podle přechodného specifického tvaru zvětšené a dysfunkční levé srdeční komory, kterou lze často u tohoto syndromu vidět. Tvarem se podobá japonské pasti na chobotnice (tako-tsubo). Tako-tsubo syndrom je považován za

onemocnění mozku, jehož cílovým orgánem je srdce, a také se předpokládá, že je spojeno se změnami hladiny estrogenu.

V případech, kdy je přítomen charakteristický tvar Tako-tsubo, je levá srdeční komora výrazně zvětšena a nepracuje správně. Oslabený srdeční sval pak nedokáže zajistit požadovaný krevní tlak a průtok krve do orgánů.

Tako-tsubo syndrom se projevuje akutně a je obtížné jej zprvu odlišit od akutního infarktu myokardu, proto je k diagnóze nutný koronární angiogram. Navíc ne všichni pacienti s Tako-tsubo syndromem mají typický charakteristický tvar srdce, existuje několik dalších méně častých typů Tako-tsubo syndromu. Mnoho pacientů se z Tako-tsubo syndromu během několika dní nebo týdnů zcela zotaví, ale u cca 5-10 % pozorujeme závažnější průběh, potenciálně až život ohrožující. Mohou se rozvinout i dlouhodobé komplikace. Tako-tsubo syndrom se může poměrně vzácně i vracet.

Více než 90 % pacientů s Tako-tsubo jsou ženy v období kolem menopauzy nebo po ní, zatímco muži jsou postiženi zřídka, a mívají horší výsledky.

Příznaky Tako-tsubo syndromu

U Tako-tsubo syndromu se může objevit mnoho příznaků, projevuje se velmi podobně jako srdeční infarkt. Níže uvádíme jen některé z nich. Někdy se mohou objevit i další méně časté příznaky.



Pocit opravdu silné bolesti, tlaku, nebo sevření na hrudi.



Pocit dušnosti i v klidu, nevolnost.



Pocit náhlé slabosti, na omdlení, nebo opocení.

Může se objevit silná bolest na hrudi nebo nepříjemné pocity se sevřením nebo tísní na hrudi, někdy se šířící do paží, krku, čelisti, zad nebo břicha. Mezi příznaky, které můžete pociťovat, patří také dušnost, nevolnost, pocení nebo točení hlavy. Příznakem může být také extrémní únava a někteří lidé s těžšími formami mohou ztratit vědomí nebo dokonce náhle zemřít.

Potenciální spouštěče Tako-tsubo syndromu

Zde je jen několik věcí, které mohou spustit nebo vyvolat Tako-tsubo syndrom – obvykle se jedná o silné fyzické nebo psychické příčiny: astmatický záchvat nebo jakýkoliv stav vedoucí k akutní těžké dušnosti, extrémní bolest, krvácení do mozku nebo poranění mozku. Výrazně silný stres a náhlý šok (např. náhlé úmrtí blízké osoby). Někdy se konkrétní spouštěč neodhalí.

Tako-tsubo syndrom mohou spustit i „pozitivní“ emocionální události, jako je extrémní překvapení, nečekaná výhra, silný pozitivní zážitek. Výzkum také zjistil, že lidé, kteří žijí s epilepsií nebo neurologickými či psychiatrickými onemocněními, mohou mít vyšší riziko výskytu Tako-tsubo syndromu.

Pokud máte bolest na hrudi, která je pro Vás nová nebo Vás jakkoli znepokojuje, měli byste vždy okamžitě vyhledat lékařskou pomoc.

Diagnostický postup



Při snaze zjistit příčinu Vašich příznaků Vám může být provedeno EKG (elektrokardiogram) a krevní testy, aby se zjistilo, zda máte zvýšené troponiny (typ srdečního proteinu) v krvi. Testování troponinů je důležitým krokem, protože nepříznivé výsledky mohou být ukazatelem poškození srdce. Zvýšené troponiny se ale mohou objevit i v důsledku jiných nekardiálních stavů. Druhý následný troponinový test se obvykle provádí za 1 až 6 hodin (časy se mohou lišit v závislosti na troponinovém testu a zvyklostech pracoviště) a výsledky se poté porovnají k zjištění dynamiky stavu.

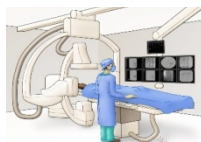
- Při diagnostickém postupu můžete podstoupit některé z těchto vyšetření:

- Echokardiogram



- Toto neinvazivní a nebolestivé vyšetření využívá ultrazvukové vlny (jako např. těhotenský ultrazvuk) k zobrazení, jak Vaše srdce vypadá a jak dobře funguje.

- Koronární angiogram



- Tento test se provádí za účelem zjištění, zda máte nějaké zúžení v srdečních (koronárních) tepnách. Do tepny na zápěstí (nebo v třísele) se po lokálním znecitlivění zavede speciální tenký katetr (cévka), který vede k srdci. Pomocí něj se do tepen aplikuje rentgenkontrastní látka, aby lékař viděl, jak vypadají hlavní koronární tepny. Pacienti s Tako-tsubo syndromem mají většinou koronární tepny bez významného poškození.

- Vyšetření srdce magnetickou rezonancí (MRI)



- Toto vyšetření odhaluje detailnější strukturální a funkční změny srdce.

Jak se Tako-tsubo syndrom léčí?



Vzhledem k tomu, že se Tako-tsubo syndrom projevuje velmi podobně jako srdeční infarkt, většina pacientů, alespoň zpočátku, podstoupí stejnou diagnostiku a iniciální léčbu jako pacient při srdečním infarktu, například koronární angiogram k vyloučení uzavřených nebo významně zúžených tepen a echokardiografii k identifikaci charakteristického tvaru srdce při Tako-tsubo syndromu.



Jakmile je Tako-tsubo syndrom diagnostikován, mohou být ke snížení zátěže a podpoře regenerace srdce použity léky, jako jsou inhibitory ACE (enzym konvertující angiotenzin), nebo beta-blokátory. Mohou být také podávána diuretika, protože hromadění tekutiny v plicích při srdeční dysfunkci může způsobovat dušnost.



Pomoci mohou také změny životního stylu za účelem snížení hladiny stresového hormonu. Zajištění dostatečného spánku a snížení hladiny stresu, jakkoliv je to možné - praktikováním jógy, meditace nebo Tai chi, může být také prospěšné pro celkové zdraví a pohodu.



Poznámka k překladu: Tento překlad laskavě připravil místní zdravotnický pracovník na podporu česky mluvících pacientů INOCA. Přestože bylo vynaloženo veškeré úsilí k zachování původního znění, obsah a znění se mohou lišit od původní anglické verze, aby odražely místní klinickou praxi a terminologii. INOCA International nenese odpovědnost za jakékoli rozdíly ve formulaci, interpretaci nebo významu, které mohou vzniknout.

Prohlášení: Nic v těchto souhrnných listech by nemělo být považováno za radu nebo doporučení. Veškeré informace obsažené v těchto listech jsou pouze názory a jsou zde sdíleny pouze v naději, že budou zajímavé pro pacienty a zdravotnické pracovníky. Před vyzkoušením jakýchkoli nových léků nebo terapií a před změnou jakékoli stávající návykové rutiny se vždy poraďte se svým lékařem.