ЭКЛИПСНАЯ МИТРАЛЬНАЯ РЕГУРГИТАЦИЯ - РАЗНОВИДНОСТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МИТРАЛЬНОЙ РЕГУРГИТАЦИИ

Жарихина М.П.¹, Вертинский Е.А.¹, Дубовик Е.Н.²

¹Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования» г. Минск;

²Учреждение здравоохранения «9-я городская клиническая больница» г. Минска

Eclipse mitral regurgitation is a kind of functional mitral regurgitation.

Zharykhina M.¹, Vertynsky E.¹ Ph.D., Dubovik K.²

¹Belarusian medical academy of postgraduate education, Minsk, Belarus.

²9th City clinical hospital, Minsk.

Введение. Эклипсная митральная регургитация (МР) или регургитация «затмения» - преходящая тяжелая МР у пациентов с недилатированным левым желудочком, нормальной исходной сократительной функцией левого желудочка и незначительной или умеренной митральной регургитацией, возникающая без очевидного триггера в покое в результате острого нарушения коаптации створок митрального клапана (МК).

Методы, результаты. Основным клиническим проявлением является острая, в ряде случаев рецидивирующая, левожелудочковая недостаточность. Эклипсная МР чаще диагностируется у женщин в постменопаузальном периоде в возрасте от 49 до 80 лет и наличием в анамнезе артериальной гипертензии, хронической болезни почек, хронической анемией, нарушениями ритма (перманентная либо пароксизмальная фибрилляция предсердий) или проводимости (блокада левой ножки пучка Гиса). При исходной эхокардиографии визуализируются неизмененные или умеренно утолщенные створки митрального клапана с нормальной подвижностью и МР незначительной или умеренной степени тяжести. При развитии регургитации «затмения» в течение нескольких минут происходит дилатация митрального кольца, увеличение конечно-диастолического размера левого желудочка, ограничение движения створок МК, приводящее к массивной митральной регургитации и резкому увеличению давления в легочных венах. При купировании острой левожелудочковой недостаточности отмечается уменьшение степени тяжести МР вследствие уменьшения размера левого предсердия и диаметра митрального кольца у пациентов с нормальным объемом ЛЖ.

Ряд авторов предполагают, что причиной развития эклипсной МР является спазм эпикардиальных сосудов, в результате которого происходит внезапное патологическое натяжение створок МК. Эклипсная МР может быть следствием лежащей в основе коронарной микрососудистой дисфункции с наложенным триггером, и возникает в результате острых изменений левого желудочка: дилатации ЛЖ и митрального кольца, деформации митрального кольца по типу «тента» и внутрижелудочковой диссинхронии, связанной с широким QRS.

Выводы. Таким образом, регургитация «затмения» - это относительно новая и мало изученная разновидность функциональной митральной регургитации.

Контакты: Жарихина Марина Zharykhina Maryna – email Zharykhina_Marina@mail.ru