

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm01111&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 01111. Перикардит

Автори: Jyri Lommi, Jukka Lehtonen
Редактор оригінального тексту: Anna Kattainen
Дата останнього оновлення: 2017-03-14

Основні положення

- Перикардит є поширеною причиною болю в грудях серед пацієнтів, які звертаються за допомогою у позаробочий час.
- Госпіталізація, зазвичай, показана за наявності
 - лихоманки
 - низького артеріального тиску і прискореної частоти серцевих скорочень
 - підвищеного венозного тиску
 - масивного перикардіального випоту
 - імуносупресії.
- Більшість випадків перикардиту можливо вести амбулаторно.
- Ехокардіографія допомагає у діагностиці та при виборі тактики лікування.
- Терапія першої лінії включає НППЗ та колхіцин.
- При частих рецидивах гострого перикардиту лікування, як правило, передбачає призначення колхіцину протягом шести місяців.

Етіологія

- Інфекція (вірусна, бактеріальна чи грибкова)
- Захворювання сполучної тканини в активній фазі (ревматоїдний артрит, СЧВ, системна склеродермія).

- Злоякісні новоутворення
- Важка ниркова недостатність (уремія)
- Травма перикарда
 - Інфаркт міокарда (синдром Дреслера)
 - Постперикардіотомічний синдром
 - Травма серця
- Після кардіохірургічного втручання
 - Ангіопластика
 - Імплантація кардіостимулятора
 - Радіочастотна катетерна абляція з приводу аритмії
- Реакція на медикаментозні препарати (деякі антимикробні засоби, цитотоксичні препарати)
- Променева терапія в проекції грудної клітки та області серця
- Ідіопатичний перикардит (найбільш поширена причина)

Ознаки та симптоми

- Найбільш поширеним симптомом гострого перикардиту є біль у грудях.
- Біль гострий, колючий, як правило, без іррадіації.
- Шум тертя перикарду вислуховується на ранній стадії захворювання і, як правило, змінюється в залежності від положення тіла.
 - Шум тертя перикарду, як правило, двофазний, систолічно-діастолічний, часто вислуховується лише під час інспіраторної фази дихання, може нагадувати тертя наждачним папером.
 - За наявності масивного перикардіального випоту шум може не вислуховуватись.
- Позитивна пульсація яремних вен, підвищений яремний венозний тиск
- Симптоми, пов'язані з інфекцією

Обстеження

- Рентгенографія органів грудної клітки
 - Часто без патології

- При масивному перикардіальному випоті тінь серця може розширюватись.
- В разі інфекційного процесу можливі зміни в паренхімі легень.
- ЕКГ
 - Зміни сегменту ST та зубця T, як прояв міокардиту
 - При масивному перикардіальному випоті — зниження вольтажу ЕКГ
 - Тахікардія
- Лабораторні дослідження
 - СРБ підвищений у > 80% випадків
 - Концентрація тропоніну (тропоніну T, тропоніну I) може підвищуватись, якщо перикардит супроводжується міокардитом (міоперикардит).
- Ехокардіографія
 - Є ключовим методом діагностики
 - Перикардіальний випіт
 - Відхиленням від норми вважається товщина шару рідини > 5 мм під час діастолі.
 - Помірному випоту відповідає шар рідини 10–20 мм.
 - Масивному випоту відповідає шар рідини > 20 мм.

Диференційний діагноз

- Не слід забувати про інфаркт міокарда як можливий альтернативний діагноз.
 - Сильний перикардіальний біль може нагадувати інфаркт міокарда.
 - Однак, зміни на ЕКГ при перикардиті є більш дифузними та диспропорційними до симптомів.
 - Зміни сегмента ST реєструються в кількох відведеннях.
 - Часто реєструються зміни зубця T.
 - У пацієнтів з перикардитом зазвичай спостерігаються генералізовані симптоми інфекції.

Лікування

Гострий перикардит

- Пацієнти із легкими симптомами можуть отримувати лікування в первинній медичній допомозі.
- Пацієнти високого ризику мають отримувати лікування в стаціонарі
 - Висока температура
 - Підвищений яремний венозний тиск
 - Масивний перикардіальний випіт
 - Гіпотензія
 - Імуносупресія
 - Антикоагулянтна терапія

Медикаментозне лікування [доказ|B] [07331]

1. НППЗ

- Зазвичай є препаратом вибору
- Інші варіанти:
 - аспірин 500–1000 мг три рази на день

Коментар експерта. Аспірин - торговельна назва лікарського засобу ацетилсаліцилова кислота.

- ібупрофен 600 мг три рази на день

- Протягом 7–14 днів при збереженні симптомів із поступовим зниженням дози у відповідності до зменшення симптоматики

2. Колхіцин 0,5 мг двічі на день

- При нирковій недостатності (ШКФ 30–60; калькулятор [програма|GFR calculator]
[00006]) доза колхіцину становить 0,5 мг один раз на день.
- Тривалість лікування першого епізоду перикардиту становить 3 місяці.
- Колхіцин може вимагати спеціального дозволу на призначення.

3. Преднізолон 0,2–0,5 мг/кг

- Слід уникати призначення, оскільки він збільшує схильність до рецидивів захворювання, особливо, у високих дозах.

- Препарат є обґрунтованим вибором у пацієнтів з системними запальними захворюваннями (наприклад, СЧВ) і вагітних.
- Симптоми швидко минають
- При тривалому лікуванні глюкокортикоїдами слід контролювати рівень цукру в крові, а також пам'ятати про профілактику остеопорозу.
- Відміна препаратів після тривалого прийому має здійснюватися дуже повільно.

Рецидивний перикардит [Доказ 07331 В]

- НППЗ протягом 2–4 тижнів з наступним поступовим зниженням дози, якщо дозволяють симптоми
- Колхіцин 0,5 мг двічі на день протягом 6 місяців, з наступним поступовим зниженням дози, якщо дозволяють симптоми
- Преднізолон 0,2–0,5 мг/кг
 - Збільшує ризик рецидиву
 - Зниження дози преднізолону часто є проблемою
 - Використання глюкокортикоїдів виправдане в разі неефективності комбінації НППЗ + колхіцин; преднізолон призначають протягом 2–4 тижнів з наступним поступовим зниженням дози.

Прогноз

- В більшості випадків симптоми виражені слабо; прогноз сприятливий (вірусна інфекція).
- Бактеріальний (гнійний) перикардит є небезпечним для життя захворюванням.
- При тампонаді перикарда показане негайне втручання.
- Рецидивний перикардит в ряді випадків може призвести до констриктивного перикардиту.

Пов'язані ресурси

Джерела інформації

R1. Imazio M, Adler Y. Management of pericardial effusion. Eur Heart J 2013;34(16):1186-97.

[PubMedID|23125278]

R2. Lilly LS. Treatment of acute and recurrent idiopathic pericarditis. Circulation 2013;127(16):1723-6. [PubMedID|23609551]

R3. Adler Y, Charron P, Imazio M et al. 2015 ESC Guidelines for the diagnosis and management of pericardial diseases: The Task Force for the Diagnosis and Management of Pericardial Diseases of the European Society of Cardiology (ESC) Endorsed by: The European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). Eur Heart J 2015;36(42):2921-64. [PubMedID|26320112]

Калькулятори й анкети

- Програма 00006. GFR calculator.

Доказові огляди Duodecim

- Доказовий огляд 07331. Colchicine for pericarditis.
Дата оновлення: 2014-09-18
Рівень доказовості: B
Резюме: Colchicine as adjunctive therapy to NSAIDs appears to be effective in reducing the number of further recurrences in patients with recurrent pericarditis or acute pericarditis.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm01111 Ключ сортування: 004.083 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-03-14

Автор(и): Jyri LommiJukka Lehtonen Редактор(и): Anna Kattainen
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian LampeMaarit Green Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd
Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Cardiology

Ключові слова індексу
Pericarditis Carditis Myocarditis Perimyocarditis speciality: Cardiology speciality: Internal medicine ECG
ST elevation T wave T change Echocardiography Myocardial enzymes Myocardium Pericardial rub
Pericardial friction rub Troponin icd-10: I30* icd-10: I31* icd-10: I32* icpc-2: K70 icpc-2: K71