

Πνευμονική έμβολή εκδηλούμενη με βραδυκαρδία

Παναγιώτα Γ. Κωστάκη

Έπιμελήτρια Γ΄ Καρδιολογικής, Εύρωκλινική Αθηνών

Ήλιος Κ. Καραμπίνος

Διευθυντής Γ΄ Καρδιολογικής, Εύρωκλινική Αθηνών

Αναστάσιος Κ. Παπαδόπουλος

Αν. Διευθυντής Γ΄ Καρδιολογικής Κλινικής, Εύρωκλινική Αθηνών

Διονύσιος Γ. Ρόδης

Έπιμελητής Παθολόγος, Κλινική SOS Ίατροί, Εύρωκλινική Αθηνών

Παρασκευή Πρ. Σαββίδου

Έπιμελήτρια Ακτινολογικού Τμήματος, Εύρωκλινική Αθηνών

Παναγιώτης Αντ. Κριμπάς

Καρδιολόγος, Κλινική SOS Ίατροί

Γεώργιος Σωτ. Θεοχάρης

Διευθυντής Παθολόγος, Κλινική SOS Ίατροί, Εύρωκλινική Αθηνών

Γυναίκα 83 ετών με ιστορικό παλαιού ισχαιμικού αγγειακού έγκεφαλικού επεισοδίου σε άγωγή με τριφλουζάλη, προσήλθε αιτιώμενη δυσφορία από 24ώρου. Δεν διαπιστώθηκαν σημαντικά κλινικά εύρήματα, πλην άρραιων τελοεισπνευστικών τριζόντων ρόγχων στη βάση του άριστερου πνεύμονος. Η άσθενής ήταν άπύρετη, με φυσιολογική άρτηριακή πίεση και κορεσμό όξυγόνου. Στο ΗΚΓγράφημα καταγράφηκε βραδυκαρδία, 42-46σφ/λ, με κομβικό ρυθμό διαφυγής (Εικόνα 1). Σύντομα, παρατηρήθηκε όλιγουρία και από τόν έργαστηριακό έλεγχο σοβαρού βαθμού νεφρική ανεπάρκεια και σημαντική αύξηση των Δ-διμερών ίνωδογόνου και όριακά αύξημένη τροπονίνη. Στα άέρια αίματος ύπήρξε μεταβολική όξέωση, άναπνευστικά άντιρροπούμενη, φυσιολογική μερική πίεση όξυγόνου και διοξειδίου του άνθρακα. Η άκτινογραφία θώρακος είχε έπίταση των πυλών και άσαφοποίηση της άριστερης πλευροδιαφραγματικής γωνίας. Στη διαθωρακική ήχοκαρδιογραφική μελέτη διαπιστώθηκε μικρού βαθμού άνε-

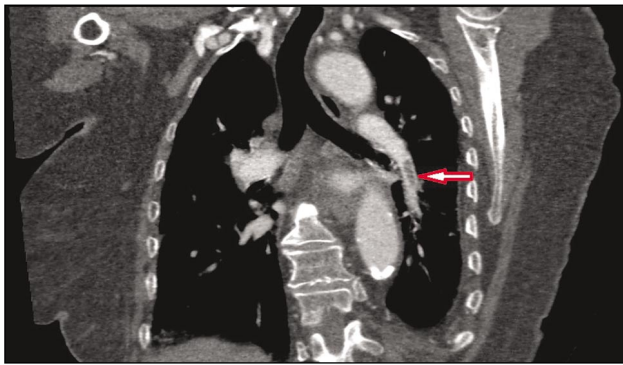
πάρκεια τριγλώχινας με συνοδό μέτρια πνευμονική ύπέρταση 55 mmHg.

Η άσθενής τέθηκε σε ένδοφλέβια χορήγηση χαμηλής δόσης ίσοπροτερενόλης με άμεση άποκατάσταση του φλεβοκομβικού ρυθμού, και έλαβε άντιπηκτική άγωγή προσαρμοσμένη στην έκτιμώμενη κάθαρση κρεατινίνης. Η άξονική άγγειογραφία πνευμονικών άρτηριών κατέδειξε έλλειμμα σκιαγράφησης στον τμηματικό κλάδο του άριστερου κάτω λοβού (Εικόνα 2 και 3: κόκκινο βέλος), καθώς και σε ύποτμηματικούς κλάδους, εύρήματα συμβατά με πνευμονική έμβολή.

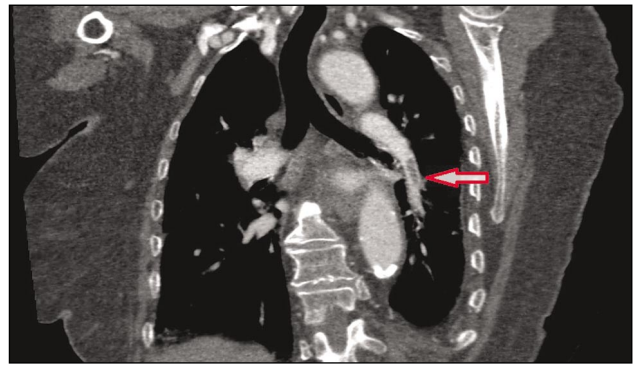
Μιά από τις συνήθεις συνοδές εκδηλώσεις της πνευμονικής έμβολής είναι η ταχυκαρδία, ή όποια άποδίδεται σε αίμοδυναμικούς λόγους. Ωστόσο, σπανίως ή πνευμονική έμβολή μπορεί να εκδηλωθεί με βραδυκαρδία¹ ή και κολποκοιλιακό άποκλεισμό^{2,3}. Μιά πιθανή εξήγηση της έν λόγω παθοφυσιολογίας είναι τόσο ή άντανακλαστική διέγερση του παρασυμπαθητικού, όσο και ή διέγερση



Εικόνα 1



Εικόνα 2



Εικόνα 3

τασειούποδοχών του συμπαθητικού στο θώρακα, αλλά και χημειούποδοχών στην αορτή και στο σώμα των καρωτίδων. Οί τελευταίοι, έχει δειχθεί σε πειραματικά μοντέλα ότι διεγείρονται συνεπεία υποξυγοναιμίας, ή όποια προκαλείται μετά από διάνοιξη αρτηριοφλεβωδών επικοινωνιών⁴ στο έμβολισμένο πνευμονικό τμήμα. Έχει, επίσης, προταθεί ή διέγερση του παρασυμπαθητικού συνεπεία επανααιμάτωσης του έμβολισμένου τμήματος, ανάλογα με τον μηχανισμό Bezold-Jarisch που λαμβάνει συνήθως χώρα στα στεφανιαία αγγεία. Στην Κλινική μας έχουμε αντιμετωπίσει 3 ανάλογα περιστατικά πνευμονικών έμβολων έκδηλού-

μενα με βραδυκαρδία ή/και κάποιου βαθμού κολποκοιλιακό αποκλεισμό. Φαίνεται ότι ή παθοφυσιολογία της διέγερσης των άνωτέρω αντανακλαστικών όδων και ή άπορρέουσα συμπτωματολογία της βραδυκαρδίας μπορεί να κυριαρχήσει σε περιορισμένης έκτασης πνευμονικές έμβολές, οί όποίες δέν συνοδεύονται από σημαντική αίμοδυναμική αστάθεια, ενώ, αντίθετα, στις ύπομαζικές ή μαζικές πνευμονικές έμβολές κυριαρχούν οί μηχανισμοί αντίρροπησης της αίμοδυναμικής κατάρριψης με προεξάρχουσα τή φλεβοκομβική ταχυκαρδία, προκειμένου να αύξηθει ή καρδιακή παροχή.

Βιβλιογραφία

1. Ross J. Simpson Jr, et al. Vagal Syncope During Recurrent Pulmonary Embolism. JAMA. 1983;249:390-393.
2. Marti J, et al. Complete atrioventricular block secondary to pulmonary embolism. Rev Esp Cardiol. 2005;58(2):230-2.
3. S.I. Chrysostomakis, et al. Simultaneous appearance of complete heart block and pulmonary embolism. The riddle of the chicken and the egg. International Journal of Cardiology 2014 173:3:610-611.
4. Niden Albert H., et al. Effects of Pulmonary Embolism on the Pulmonary Circ With Special Reference to Arteriovenous Shunts in the Lung. Res. 1956;4:67-73



«Άνθη σε βάζο και ένα πουλί»

Jean-François Gamery