

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΜΥΟΚΑΡΔΙΤΙΔΑΣ

A. Αρχική διάγνωση:

1. Εργαστηριακός έλεγχος:

- Γενική αίματος
- ΤΚΕ
- CRP
- CPK, CPK-MB
- Τροπονίνες
- Ορολογικός έλεγχος αντισωμάτων έναντι ιώσεων (σπανίως)
- Λοιπός εργαστηριακός έλεγχος ανάλογα με την υποτιθέμενη αιτία

2. Ηλεκτροκαρδιογράφημα

3. Ακτινογραφία θώρακα

4. Διαθωρακικό υπερηχοκαρδιογράφημα (ΤΤΕ)

5. Μαγνητική τομογραφία καρδιάς

5. Σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου με γάλλιο (σπανίως)

6. Αιματηρή ή αναίμακτη στεφανιογραφία:

7. Βιοψία μυοκαρδίου (ιστολογικός και ανοσοϊστοχημικός έλεγχος, PCR):

- Σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια πρόσφατης έναρξης (< 2 εβδομάδες), χωρίς σαφή αιτία, η οποία δεν απαντά στη συνήθη θεραπεία ή με αιμοδυναμική επιβάρυνση

- Σε ασθενείς με έναρξη καρδιακής ανεπάρκειας μεταξύ 2 εβδομάδων έως 3 μηνών, χωρίς σαφή αιτία, η οποία συνοδεύεται από κοιλιακές αρρυθμίες ή κολποκοιλιακό αποκλεισμό 2^{ου} ή 3^{ου} βαθμού

- Σε ασθενείς με έναρξη καρδιακής ανεπάρκειας μεταξύ 3 μηνών και < 12 μηνών, χωρίς σαφή αιτία, η οποία συνοδεύεται από κοιλιακές αρρυθμίες ή κολποκοιλιακό αποκλεισμό 2^{ου} ή 3^{ου} βαθμού, η οποία δεν απαντά στην άριστη συνήθη θεραπεία

- Σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια οποιασδήποτε διάρκειας, οφειλόμενη σε διατακτική μυοκαρδιοπάθεια με υποψία αλλεργικής αντίδρασης και/ή μεταξύ 3 μηνών και < 12 μηνών, χωρίς σαφή αιτία, η οποία συνοδεύεται από κοιλιακές αρρυθμίες ή ηωσινοφιλία

- Σπανίως σε ασθενείς με κοιλιακές αρρυθμίες χωρίς σαφή αιτία.

B. Παρακολούθηση:

1. Ηλεκτροκαρδιογράφημα:

- Ανά 1 έτος ή επί μεταβολής της κλινική κατάσταση του ασθενούς
ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΧΡΟΝΟΥ

2. Διαθωρακικό υπερηχοκαρδιογράφημα (ΤΤΕ):

- Σε ασθενείς με ιστορικό προηγηθείσας μυοκαρδίτιδας οι οποίοι βρίσκονται σε σταθερή κλινική κατάσταση σε διάστημα ≥ 1 έτος από την προηγούμενη εξέταση.

- Σε ασθενείς με ιστορικό προηγηθείσας μυοκαρδίτιδας εφόσον υπάρχει μεταβολή στην κλινική κατάσταση του ασθενούς ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΩΣ ΧΡΟΝΟΥ

3. 24ωρο Holter:

- Επί αρρυθμιών

4. Μαγνητική τομογραφία καρδιάς :

- 4- 6 εβδομάδες από το οξύ επεισόδιο ή επί κλινικών ενδείξεων

5. Σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου με γάλλιο ή πυροφωσφορικό ^{99m}Tc (σπανίως)

6. Βιοψία μυοκαρδίου (ιστολογικός και ανοσοϊστοχημικός έλεγχος, PCR):

- Για διάγνωση ειδικής αιτίας, αναζήτηση ιϊκού RNA/DND/φορτίου.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. Douglas PS, et al. ACCF/ASE/AHA/ASNC/HFSA/HRS/SCAI/SCCM/SCCT/SCMR 2011 Appropriate Use Criteria for Echocardiography. A Report of the American College of Cardiology Foundation Appropriate Use Criteria Task Force, American Society of Echocardiography, American Heart Association, American Society of Nuclear Cardiology, Heart Failure Society of America, Heart Rhythm Society, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society of Critical Care Medicine, Society of Cardiovascular Computed Tomography, Society for Cardiovascular Magnetic Resonance American College of Chest Physicians. *J Am Soc Echocardiogr* 2011; 24: 229- 67.
2. Howlett J, et al. Canadian Cardiovascular Society Consensus Conference guidelines on heart failure, update 2009. Diagnosis and management of right-sided heart failure, myocarditis, device therapy and recent important clinical trials. *Can J Cardiol* 2009; 25: 85- 105.
3. Lv S, et al: Epidemiology and diagnosis of viral myocarditis *Hellenic J Cardiol* 2013; 54: 382- 391.
4. Kühl U, Schultheiss HP: Viral myocarditis. *Swiss Med Wkly* 2014; 144: w14010.