

# Diagnostika srdečního selhání

Jan Malík

3.interní klinika VFN a 1. LF UK



# Vedoucí příznaky

- Dušnost
- Únava
- Snížená tolerance zátěže
- Otoky dolních končetin
- Nárůst hmotnosti

Většinou jednoduchá dg z klinického obrazu a základního lab. vyšetření

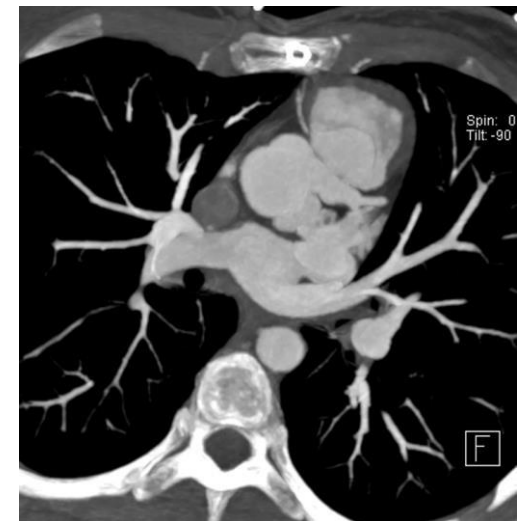
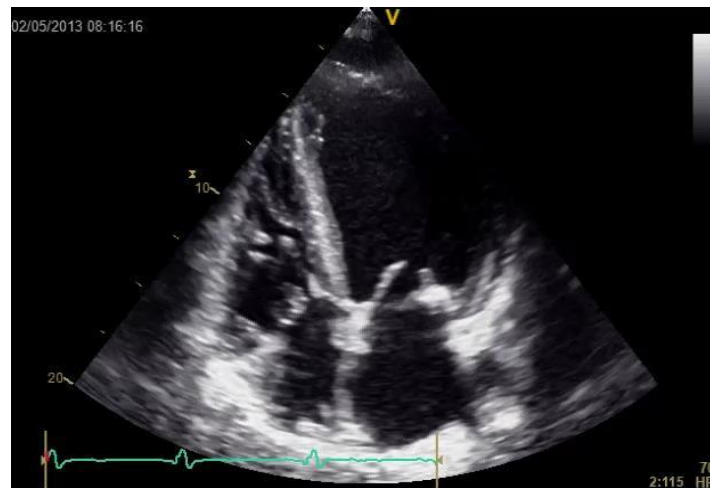
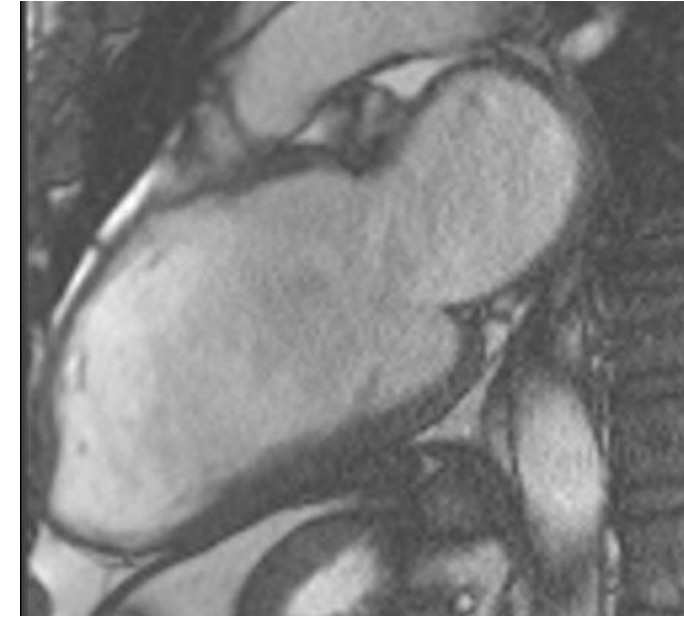
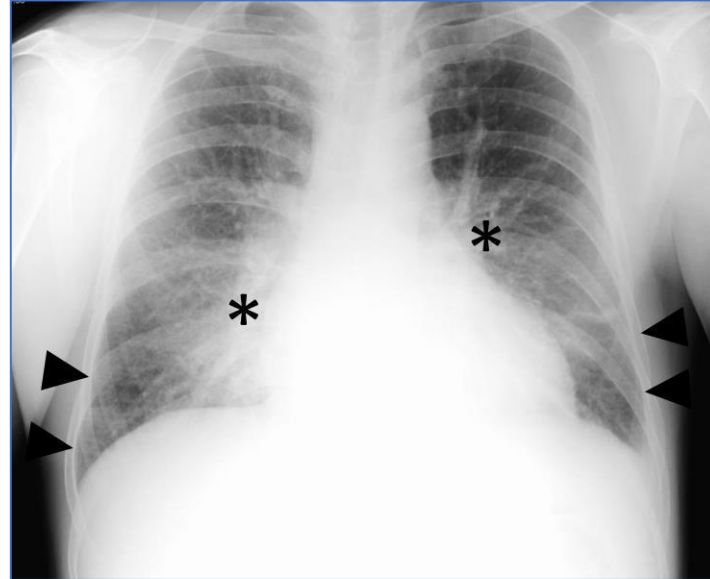
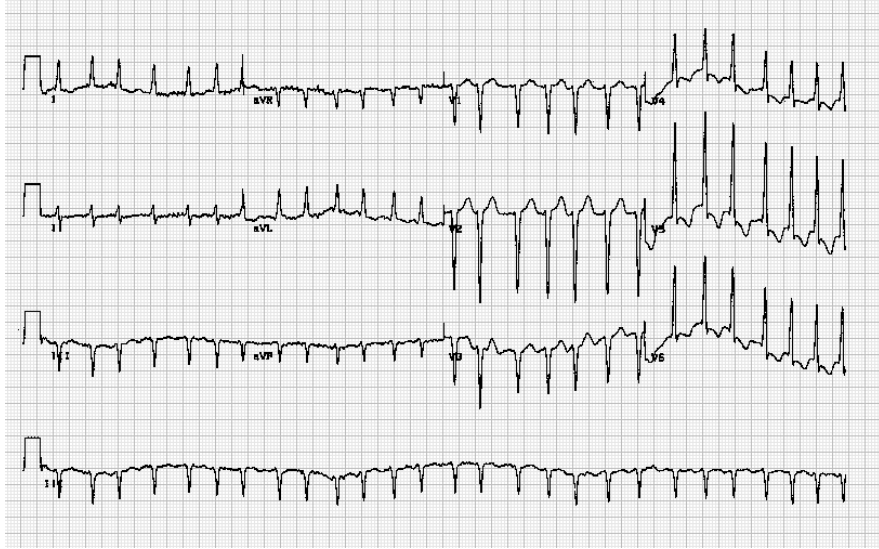
## **ALE:**

Tyto stavy mohou zhoršovat/ vést k srdečnímu selhání

# Další (dif.) diagnózy

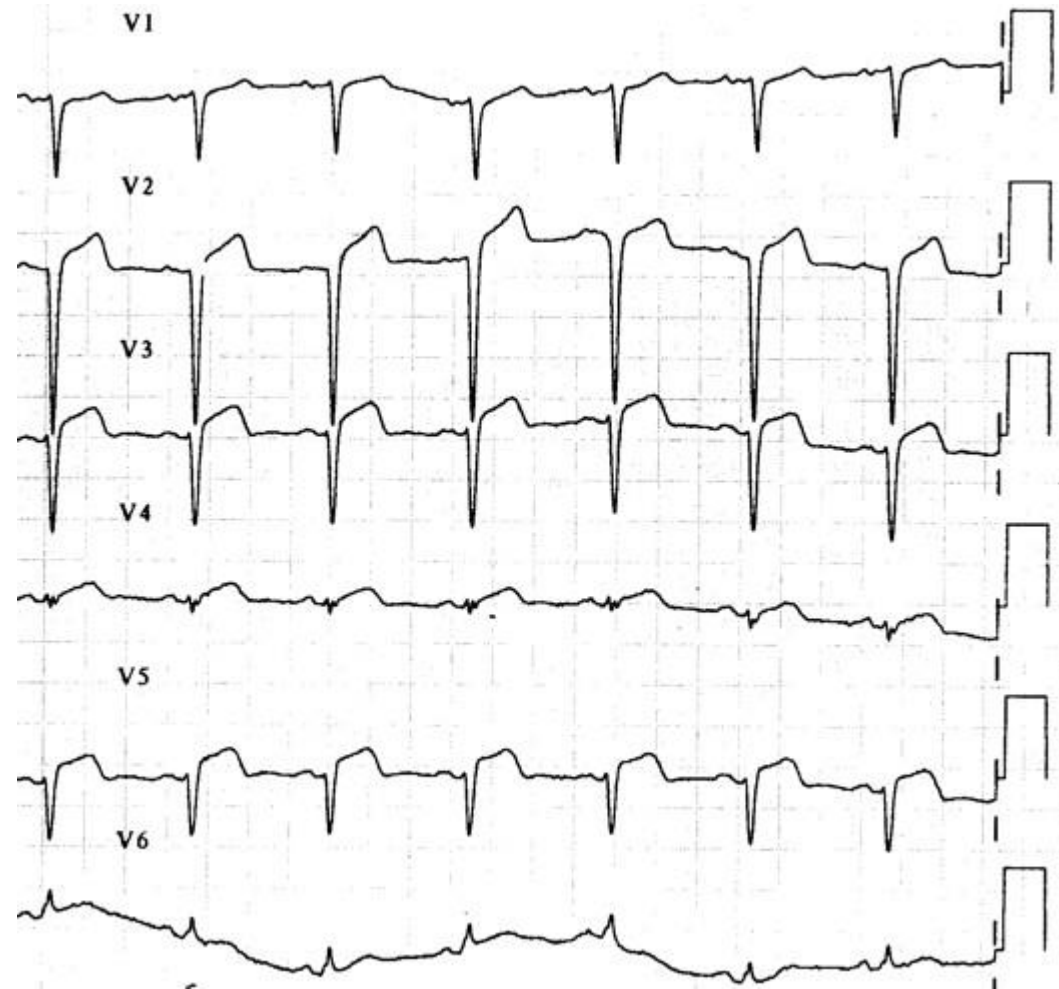
- Renální insuficience
- Jaterní cirhóza
- Anemie
- Zánětlivá onemocnění
- Systémová onemocnění
- Nádorová onemocnění
- Obezita
- ....

# Diagnostické možnosti



# EKG – jakákoli abnormita svědčící pro postižení srdce

- Arytmie, zejména tachy/brady
- Patologický kmit Q
- Deprese/(elevace) ST-segmentu
- Obraz aneuryzmatu levé komory
- Blok levého raménka
- Nízká voltáž



# Biochemická diagnostika srdečního selhání: natriuretické peptidy

ANP

BNP

Produkovány myokardem v odpověď na tlakové a objemové přetížení

Natriuréza, doprovázená diurézou = ochrana srdce před přetížením, snaha organismu u snížení městnání krve v plicích



# Přínos v klinické diagnostice srdečního selhání

## Akutní diagnostika

BNP < 35 pg/ml

NT-proBNP <125 pg/ml

## Neakutní diagnostika

BNP < 100 pg/ml

NT-proBNP <300 pg/ml

Negativní prediktivní hodnota 94-98%

Pozitivní prediktivní hodnota 44-67%

## Prakticky:

Nízké hodnoty – nejde o srdeční selhání

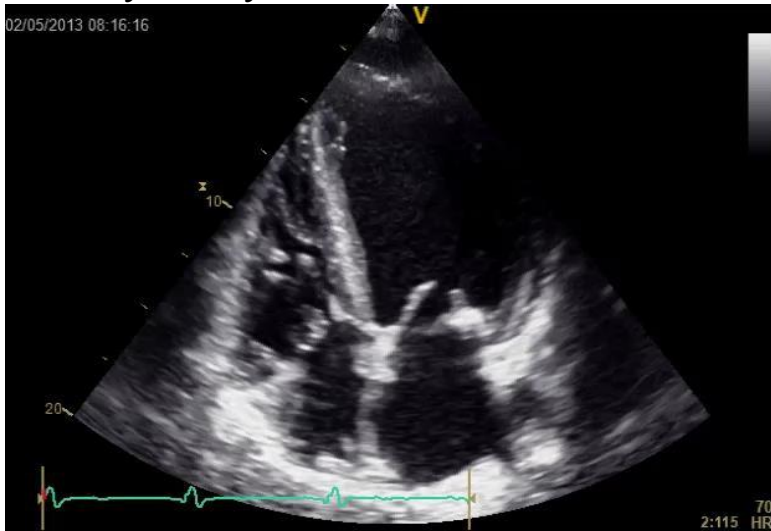
Zvýšené hodnoty – o srdeční selhání může jít

Vyšší hodnoty u obézních, renální insuficience, dekompenzované hypertenze....

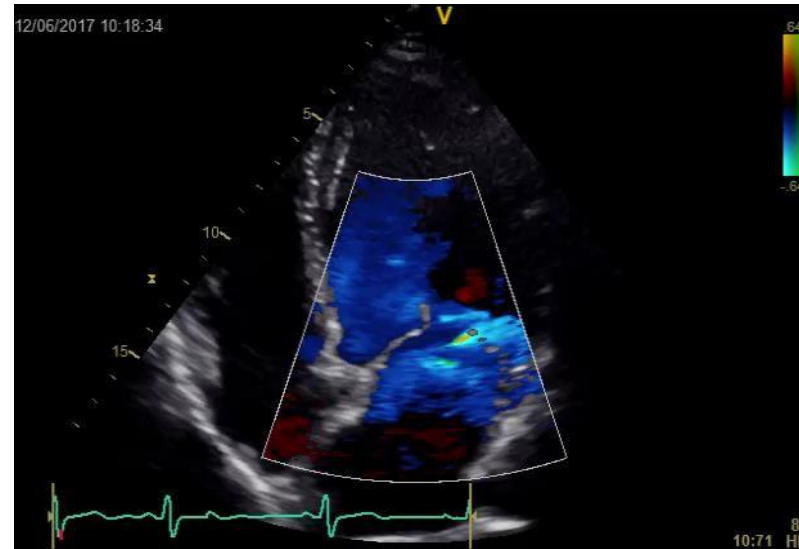


# Echokardiografie – etiologie srdečního selhání

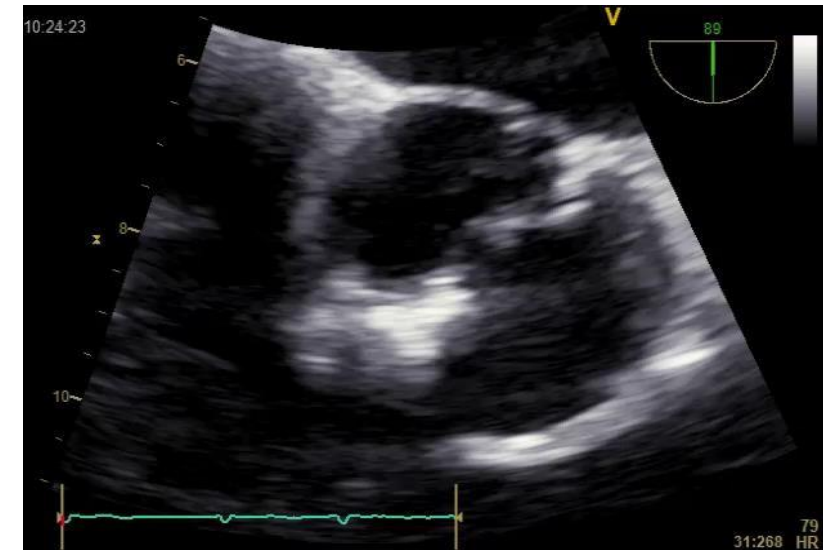
## Systol.dysfunkce LK



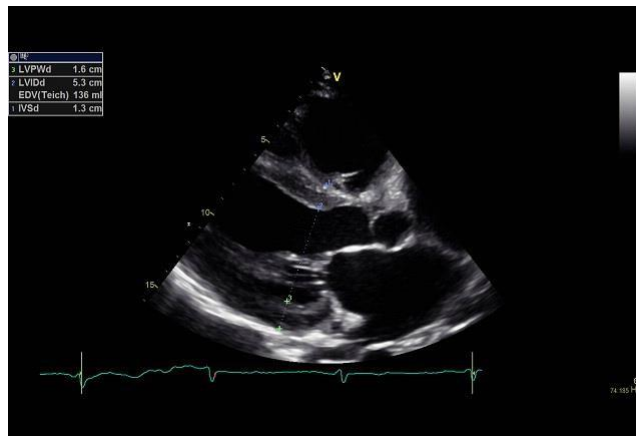
## Mitrální insuficience



## Stenóza bikusp. Ao chlopně



## Hypertrofie LK



## Myxom levé síně obturující Mi chlopeň

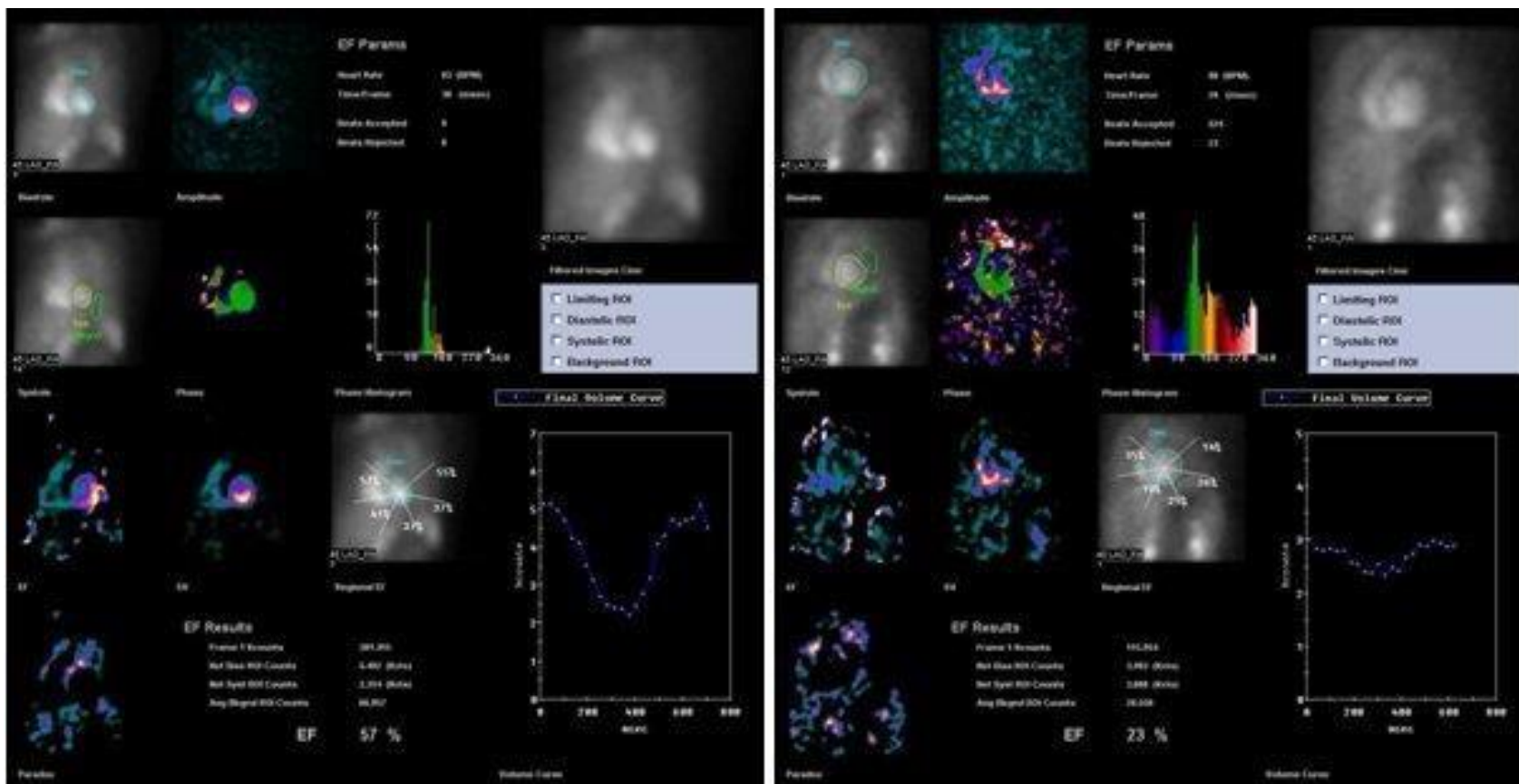


## Perikardiální výpotek



# Když pacient není echograficky vyšetřitelný..

## Izotopová ventrikulografie velmi přesné hodnocení systolické funkce LK



Zdroj: Ústav nukleární medicíny VFN