

Srdeční tamponáda (pediatrie)

Srdeční tamponáda je definována jako *hemodynamicky signifikantní komprese srdce v perikardiálním obalu*. Příčinou jsou transsudát nebo exsudát (*hydroperikard*), krev (*hemoperikard*) nebo plyn v perikardu (*pneumoperikard*).

Klinická manifestace tamponády je zákeřná, zvláště když se objevuje na pozadí základní příčiny jako jsou malignity, kolagenózy, renální selhání nebo perikarditida.

V počáteční fázi je symptomatologie nespecifická. Při poklesu CO/CI je symptomatologie podobná kongestivnímu srdečnímu selhání, nicméně na RTG plic nejsou známky městnání. Fyzikální nálezy, které svědčí pro tamponádu jsou pulsus paradoxus, zúžení pulse pressure, třecí šelest nad perikardem nebo oslabení ozev a distenze jugulárních žil. Metodou volby v diagnostice je echokardiografie.

Symptomatologie srdeční tamponády je podobná kongestivnímu srdečnímu selhání, nicméně na RTG plic nejsou známky městnání.

Perakutní průběh tamponády probíhá pod obrazem šoku s typickou triádou: **hypotenze, tachykardie, cyanóza**.

Pokud nedorazí k řešení (perikardiocentéza) dochází k elektromechanické disociaci a smrti pacienta. Perikardiocentézu provádíme pod echokardiografickou kontrolou, jen v krajním případě naslepo. Definitivním řešením, je-li ho třeba, je chirurgická drenáž perikardu.

Medikamentózní léčba nemůže nahradit drenáž, ale může nám pomoci získat více času, pokud perikardiocentéza nebo chirurgická drenáž nejsou ihned k dispozici. Volíme volumexpanzi, která udržuje venoatriální gradiety, podáváme inotropika, ale ty mají malý efekt. Léky jako diuretika nebo digoxin jsou kontraindikovány. Pokud je pacient na UPV nutno snížit PIP a PEEP.

Odkazy

Zdroj

- HAVRÁNEK, Jiří: *Šok*. (upraveno)

Související články

- Srdeční tamponáda
- Šok (pediatrie)
- Obstrukční šok (pediatrie)
- Šok
- Obstrukční šok