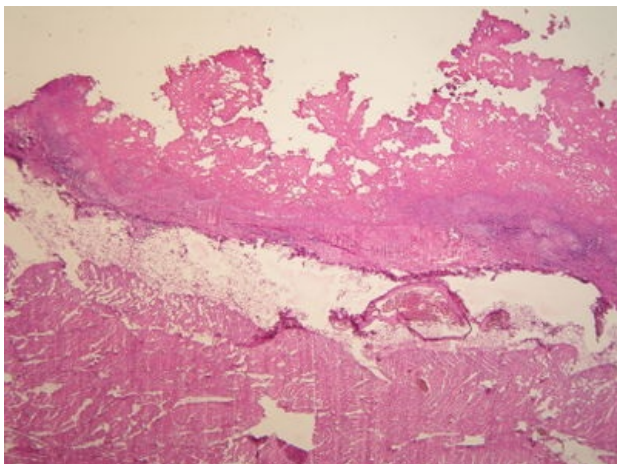
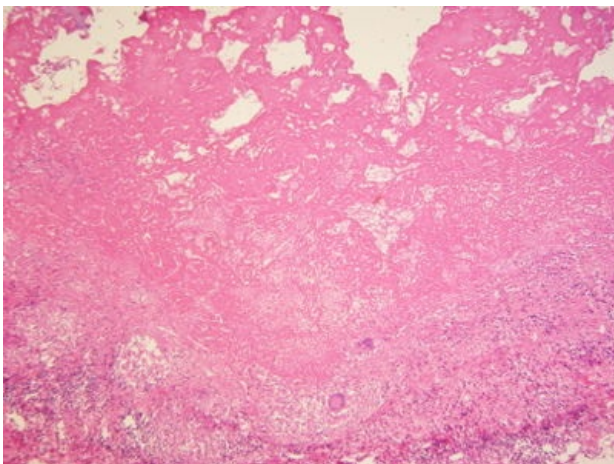


# Tuberkulózní perikarditida (preparát)

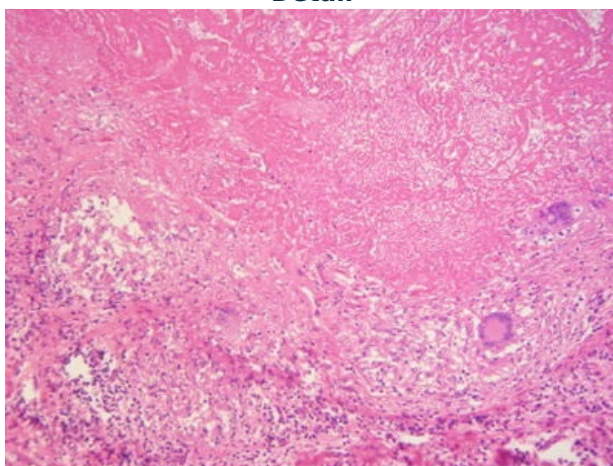
Přehledné zobrazení



Zvětšení



Detail



---

## Histologie

 Podrobnější informace naleznete na stránce [Perikard](#).

## Příčina

Nemoci perikardu obvykle vznikají až **sekundárně** - při poruchách srdce, okolních orgánů či u systémových chorob. Patologické reakce perikardu lze rozdělit na dvě hlavní: **záněty** a nahromadění tekutiny v osrdečnickovém vaku.

Tuberkulózní perikarditis patří mezi záněty a je způsobena mykobakteriální infekcí (*Mycobacterium tuberculosis*).

Vzniká buď přímým přechodem z tracheobronchiálních uzlin, hematogenním rozsevem při miliární tbc, nebo lymfogenní cestou z uzlin mediastina.

## Patogeneze

 Podrobnější informace naleznete na stránce [Perikarditida \(patologie\)](#).

## Makroskopie

Na povrchu epikardu a perikardu je zmnožen fibrin, posunem listů proti sobě se tvoří výběžky a dodávají srdci makroskopický vzhled "**cor hirsutum**" (chlupaté srdce) či "**chléb s máslem**".

## Mikroskopie

Pro mykobakteriální infekce je typický granulomatózní kaseózní zánět s epiteloidními makrofágy a mnohojadernými obrovskými Langhansovými buňkami. Na periferii je infiltrát s převahou lymfocytů. U tuberkulózní perikarditidy nacházíme fibrinózní (nejčastěji), serofibrinózní či hemoragický exsudát. Fibrin má histologicky silně eozinofilní, amorfni charakter. V exsudátu můžeme prokázat histiocyty a mykobakteria.

## Klinické projevy

- bolesti na hrudi
- teplota
- změny na EKG
- třecí šelest

Při větším výpotku hrozí tamponáda srdeční projevující se dušností, únavností a otoky.

## Výskyt

U pacientů se sekundární tbc, typicky se jedná o imunokompromitované jedince.

## Prognóza

Fibrinózní exsudát se obvykle vstřebá beze zbytku, někdy se však na povrchu srdce můžeme setkat s bělavými ložisky fibrózy, které vypadají jako "mléčné skvrny".

Při větším objemu fibrinu a jeho organizaci hrozí **perikardiální srůsty**. Ty činnost srdce většinou neomezují. Výjimky tvoří:

1. **adhezní mediastinoperikarditida** - zevní povrch perikardu sroste s okolními strukturami a srdce tak stojí větší námahu vykonat systolický stah (srdce "tahá" i za jiné struktury), což vede k srdeční hypertrofii a dilataci.
2. **konstriktivní perikarditida** - dochází k vytvoření silného (5–10 mm) vazivového vaku, který omezuje diastolickou funkci srdce. Projevuje se městnáním v horní i dolní duté žíle a selháváním pravého srdce. Pro tuberkulózní perikarditidu je typická kalcifikace fibrinového obalu a tvorba vápenných plátů - tzv. **pericarditis petrosa** ("pancéřové srdce").

## Odkazy =

### Související články

- Srdce
- Aorta
- Truncus pulmonalis
- Perikarditida (rozcestník)
- Mediastinum

### Externí odkazy

- Tuberkulózní perikarditída (virtuální preparát) (<http://www.patologie.info/vip/preparat.php?detail=357>)

### Použitá literatura

- POVÝŠIL, Ctibor, Ivo ŠTEINER a Jan BARTONÍČEK, et al. *Speciální patologie*. 2. vydání. Praha : Galén, 2007. 430 s. ISBN 978-807262-494-2.
- BRYCHTOVÁ, Svetlana a Alice HLOBILKOVÁ. *Histopatologický atlas*. 1. vydání. Praha : Grada, 2008. 112 s. ISBN 978-80-247-1650-3.