

病例报告

应激性心肌病一例

郭彩艳, 朱丹, 彭彬, 胡大军, 缪思斯, 李路, 钟巧青

1 临床资料

患者女性, 57 岁, 因“胸痛 5 h”入院。入院心电图检查示: V_{1-4} 导联 ST 段弓背向上抬高 0.1~0.3 mV, V_{2-6} 导联 T 波倒置。入院查体: 血压 155/103 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa), 急性痛苦面容, 双肺呼吸音清, 心前区无异常突起, 心界无扩大, 心率 70 次/min, 律齐, 未闻及心脏杂音, 双下肢无水肿。患者既往身体健康, 个人史、生育史、月经史无特殊, 家族中无特殊病史。询问患者得知曾因丈夫去世致伤心过度。

急查心肌梗死三项示: 心肌肌钙蛋白 I 5.843 ng/ml, 肌酸激酶同工酶 14.44 ng/ml, 肌红蛋白 77.4 ng/ml。脑钠肽 2221.19 pg/ml。血脂: 低密度脂蛋白胆固醇 3.52 mmol/L。血常规、肝肾功能、电解质、凝血功能均正常。立即给予负荷剂量的双联抗血小板治疗, 积极术前准备后实施急诊冠状动脉造影提示: 左右冠状动脉管壁光滑, 未见有临床意义的狭窄病变, 左心室造影示左心室流出道梗阻。入院后 4 h 复查心电图示: V_{1-4} 导联无 Q 波型 ST 段弓背向上抬高 0.1~0.2 mV, V_{2-6} 导联 T 波倒置。超声心动图示: 心尖部呈球形改变, 心尖段运动明显减弱, 左心室流出道梗阻改变。入院第二天复查心肌肌钙蛋白 I 2.298 ng/ml; 脑钠肽 137.67 pg/ml; 均较入院时明显降低。第三天复查心电图示: V_{1-3} 导联 R 波递增不良, V_{2-5} 导联 ST 段抬高。第四天复查超声心动图示: 左心室心尖段运动减弱, 左心室功能测值(射血分数、左心室缩短分数)正常范围。6 天后心电图为: 大致正常心电图。遂停用双抗, 予以抗心肌重构(依那普利)、调脂稳定斑块(瑞舒伐他汀)、改善心肌代谢(曲美他嗪)、心理疏导、抚慰及对症支持等综合治疗, 患者症状明显缓解后出院。1 年后患者与我院心内科门诊复诊, 心电图检查示: 正常心电图。超声心动图示: 左心室功能测值(射血分数、左心室缩短分数)正常范围。

2 讨论

应激性心肌病是一种以短暂左心室功能紊乱为特征的心肌病。因其发作时伴有心尖部收缩功能障碍, 还被称为“心碎综合征”。报道称收缩功能障碍发生在右心室的患者更容

易突发临床事件(J Am Coll Cardiol, 2006, 47: 1082-1083.)。本病的发病高峰主要在夏季和晚上, 因此认为该病是一种时间生物模式病(Am J Cardiol, 2012, 110: 795-799)。

临床上通用的诊断标准是美国梅奥(Mayo)标准, 包括以下几点:(1)短暂性的左心室中部伴或不伴心尖部受累, 运动减弱、消失或运动异常超出单一冠状动脉供血范围, 多存在应激触发因素;(2)冠状动脉造影无明显狭窄或斑块;(3)血清肌钙蛋白正常或轻度升高, 有心电图改变;(4)排除嗜铬细胞瘤、心肌炎、肥厚性心肌病、颅内出血、阻塞性冠状动脉疾病等;(5)心脏收缩功能短时间可恢复, 预后良好, 很少遗留后遗症(Circ J, 2007, 115: 56-59.)。结合该病例的临床特点, 参照梅奥标准诊断为“应激性心肌病”。

本病的发病机制尚不明确, 目前比较公认的是应激致交感神经亢进分泌超生理剂量儿茶酚胺对心脏的毒性作用, 研究发现肾上腺- β 2AR-Gi 信号通路可以阻止儿茶酚胺对心脏的毒性作用(Circ J, 2012, 126: 697-706.)。Wittstein 等发现患者发病前恒定有一个明显的心理或躯体应激情况存在。最近 Allen 等报道称幸福开心的事情也会导致该病发生(Can J Cardiol, 2015, 31: 228. e 1-2.)。

该病的治疗以祛除诱因、对症支持为主, 治疗目的是缓解症状及减少并发症。Kurisu 等发现 5.3% 的患者左心室心尖部形成血栓, 因此要抗凝直至左心室收缩功能恢复(Int J Cardiol, 2011, 146: e58-60.)。部分患者左心室壁运动持续异常, 这类患者应给予血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素受体拮抗剂、 β 受体阻滞剂(J Cardiology, 2012, 60: 429-437.)。对于严重的心力衰竭患者, 可酌情使用正性肌力药物, 未明确诊断之前, 可按照急性冠状动脉综合征进行监护及治疗。该病总体预后良好, 但急性期可合并多种并发症包括恶性心律失常、心力衰竭、心脏破裂、血栓栓塞(Am J Cardiol, 2009, 104: 578-582.)。

(收稿日期: 2015-12-28)

(编辑: 许菁)

基金项目: 湖南省卫生厅资助课题(B2010-013); 湖南省科技厅资助项目(2015SK2055-2); 湘南学院青年基金资助项目(09Q010)

作者单位: 423000 南华大学附属郴州市第一人民医院 心内科(郭彩艳、朱丹、彭彬、胡大军、缪思斯、李路); 中南大学湘雅医院 心内科(钟巧青)

作者简介: 郭彩艳 硕士研究生 主要从事心脏病学研究 Email: guocaiyanfighting@foxmail.com 通讯作者: 钟巧青 Email: qiaqingzhong@163.com

中图分类号: R54 文献标识码: A 文章编号: 1000-3614 (2016) 05-0508-01