

Rekurentní perikarditida

Petr Kuchynka

**II. interní klinika
kardiologie a angiologie**
**Komplexní
kardiovaskulární centrum**
VFN a 1. LF UK
Praha



Rekurentní perikarditida

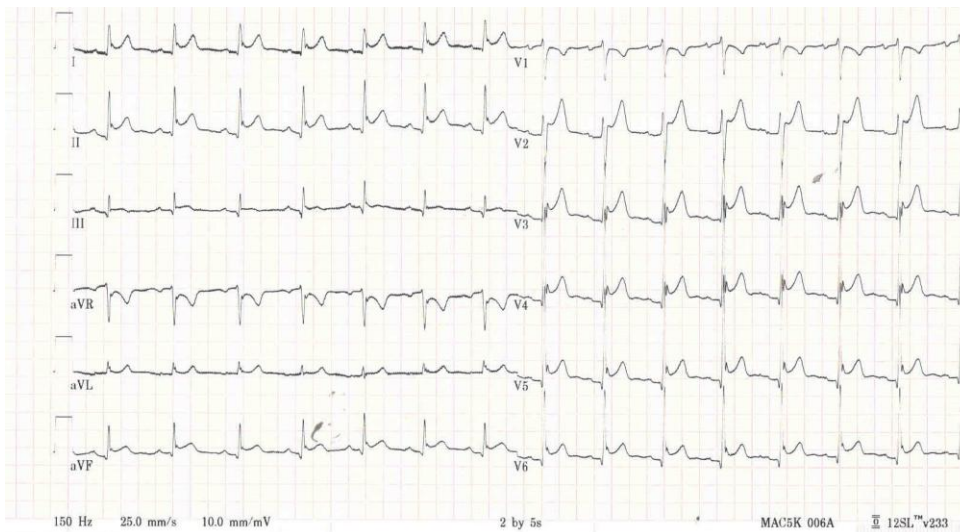
- **Incidence:**
 - 10-30% případů akutní perikarditidy
 - 15-50% případů po první rekurenci perikarditidy
 - Až 50% nemocných léčených iniciálně kortikoidy
- **Diagnostická kritéria:**
 - Anamnéza akutní perikarditidy
 - Asymptomatické období minimálně 4 až 6 týdnů
 - Rekurence onemocnění (kritéria akutní perikarditis)



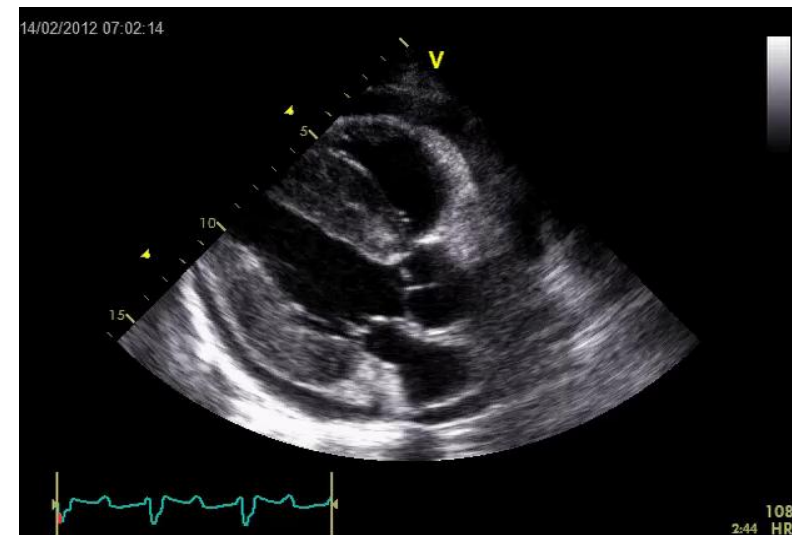
Diagnostika rekurence

- Anamnéza (bolest na hrudi)
- Fyzikální vyšetření (perikardiální třecí šelest)
- Laboratorní náběry (zánětlivé parametry)

EKG



Echokardiografie

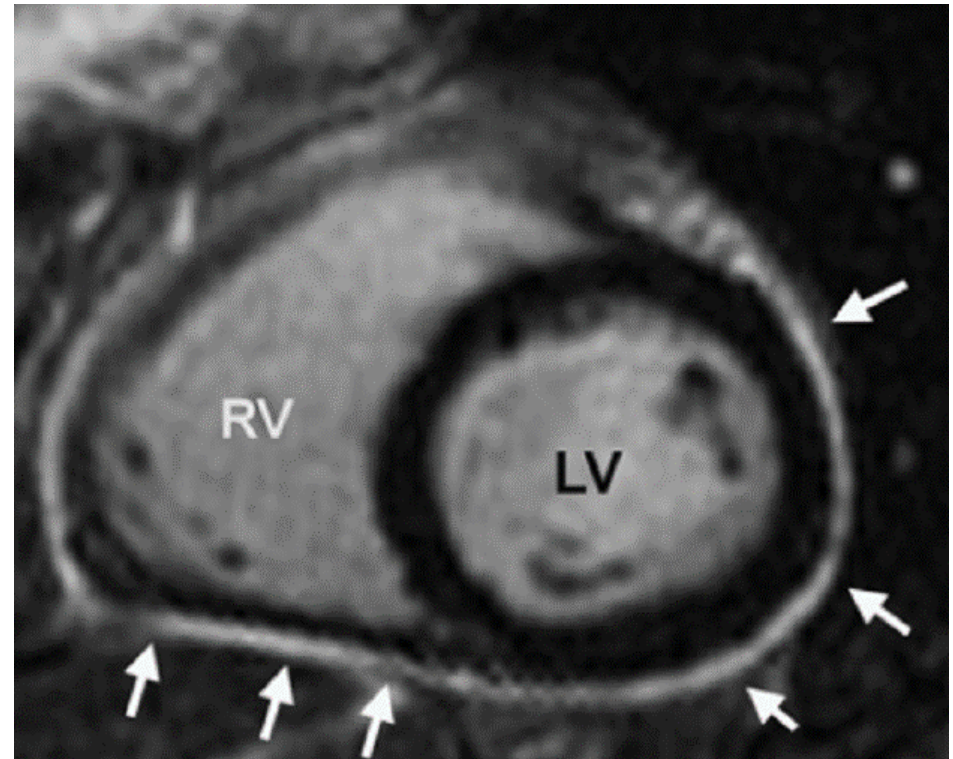


Diagnostika - magnetická resonance

T2 vážený obraz

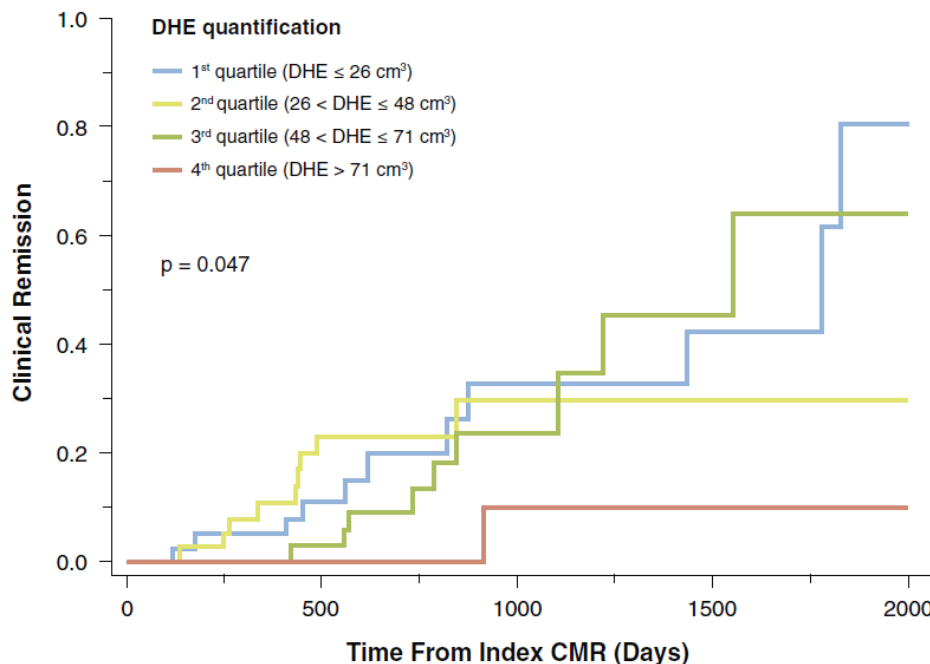
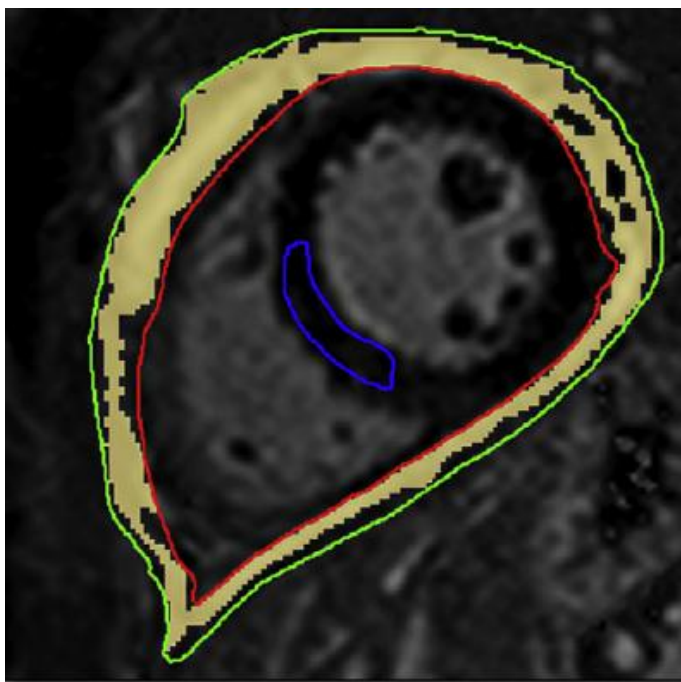


Postkontrastní sycení



Diagnostika - magnetická resonance

159 pacientů (83 žen) 46±14 let vyšetřených MRI, sledování 23 měsíců

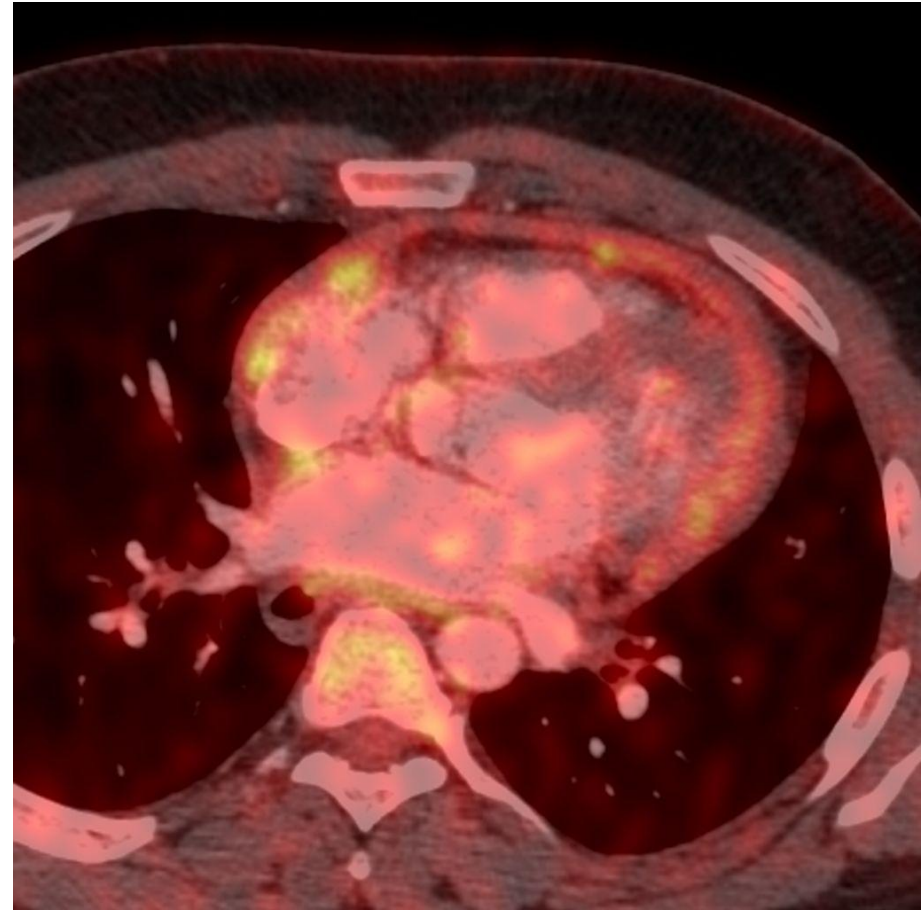
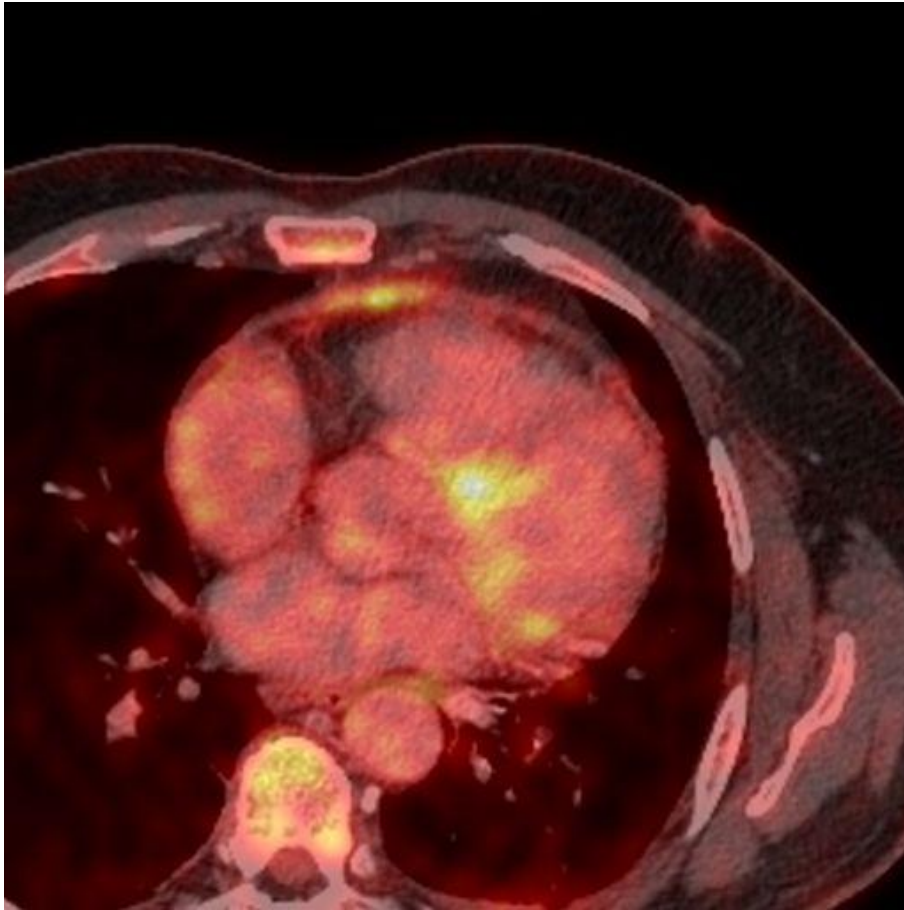


Rozsah LGE nezávislým prediktorem počtu rekurencí a délky remise

Diagnostika - výpočetní tomografie



Diagnostika PET-CT



Zdroj: Všeobecná fakultní nemocnice a 1. lékařská fakulta v Praze

Etiologie onemocnění

- Idiopatická (60-70%)
- Infekce (20-30%)
- Nádorová onemocnění (5-10%)
- Autoimunitní onemocnění (5-10%)
- Syndromy poranění perikardu a systémová zánětlivá onemocnění (5-10%)

- Genetické vlivy (Familiární středomořská horečka, TRAPS)

Příčiny rekurence

- Nízká dávka farmak či nedostatečná délka léčby
- Kortikoterapie v neindikovaných případech
- Nedodržení restrikce fyzické aktivity
- Reinfekce
- Exacerbace autoimunitně podmíněného onemocnění



Rekurentní perikarditida

- **ASA** či nesteroidní antirevmatika (I-A)
- **Kolchicin** (I-A)
- Kortikosteroidy (specifické indikace)
- IVIG, azathioprin, anakinra u kortikodependence (IIb-C)
- (Perikardektomie)

Drug	Usual initial dose ^a	Tx duration ^b	Tapering ^a
Aspirin	500–1000 mg every 6–8 hours (range 1,5–4 g/day)	weeks-months	Decrease doses by 250–500 mg every 1–2 weeks ^b
Ibuprofen	600 mg every 8 hours (range 1200–2400 mg)	weeks-months	Decrease doses by 200–400 mg every 1–2 weeks ^b
Indomethacin	25–50 mg every 8 hours: start at lower end of dosing range and titrate upward to avoid headache and dizziness.	weeks-months	Decrease doses by 25 mg every 1–2 weeks ^b
Colchicine	0.5 mg twice or 0.5 mg daily for patients <70 kg or intolerant to higher doses.	At least 6 months	Not necessary, alternatively 0.5 mg every other day (<70 kg) or 0.5 mg once (≥70 kg) in the last weeks



Kolchicin

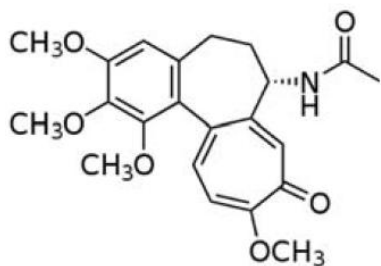
Literární evidence:

CORE Imazio et al. Arch Intern Med 2005;165:1987-1991
CORP 1 Imazio et al. Ann Intern Med 2011;155:409-414
CORP 2 Imazio et al. Lancet 2014; 383: 2232-2237

Kontraindikace: renální insuficience,

hepatopatie, myopatie, porucha krvetvorby,
gravidita a laktace

Nežádoucí účinky: dominatně GIT symptomy



Kortikosteroidy

Indikace:

- Kontraindikace NSAID/ASA
- Selhání léčby NSAID/ASA
- Specifické indikace
 - Autoimunitní choroby
 - Gravidita

Dávkování:

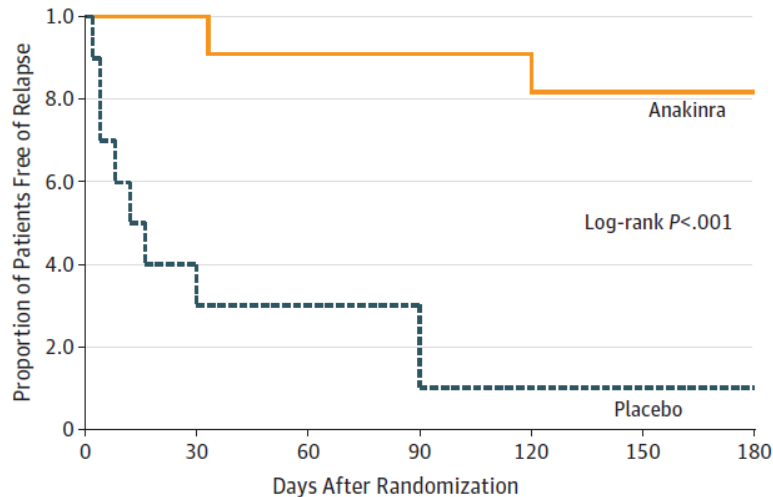
Starting dose 0.25–0.50 mg/kg/day ^a	Tapering ^b
>50 mg	10 mg/day every 1–2 weeks
50–25 mg	5–10 mg/day every 1–2 weeks
25–15 mg	2.5 mg/day every 2–4 weeks
<15 mg	1.25–2.5 mg/day every 2–6 weeks



Anakinra

- Antagonista receptoru IL 1 β
- Kolchicin rezistentní, kortikoidy dependentní formy
- 1-2mg/kg resp. 100mg denně s.c. (měsíce)
- Relativně dobrá tolerance (kožní reakce časté)

Randomizovaná studie AIRTRIP



21 jedinců (14 žen) 45±13 let

Medián sledování 14 měsíců

Rekurence 18% vs. 90%

Brucato et al. JAMA 2016;316:1906-1912

Závěry

- **Rekurentní perikarditida představuje častou komplikaci akutní perikarditidy.**
- **Etiologie onemocnění bývá u většiny nemocných neobjasněna.**
- **V léčbě onemocnění se uplatňují zejména NSAID/ASA v kombinaci s kolchicinem.**
- **Kortikoidy je nutné ordinovat jen ve specifických situacích.**
- **V případech kolchicinové rezistence a kortikodependence lze uvažovat o léčbě anakinrou.**





Kontaktní informace:

Petr Kuchynka / Tomáš Paleček

Email: petr.kuchynka@vfn.cz

tomas.palecek@lf1.cuni.cz

Tel: 22496 2634