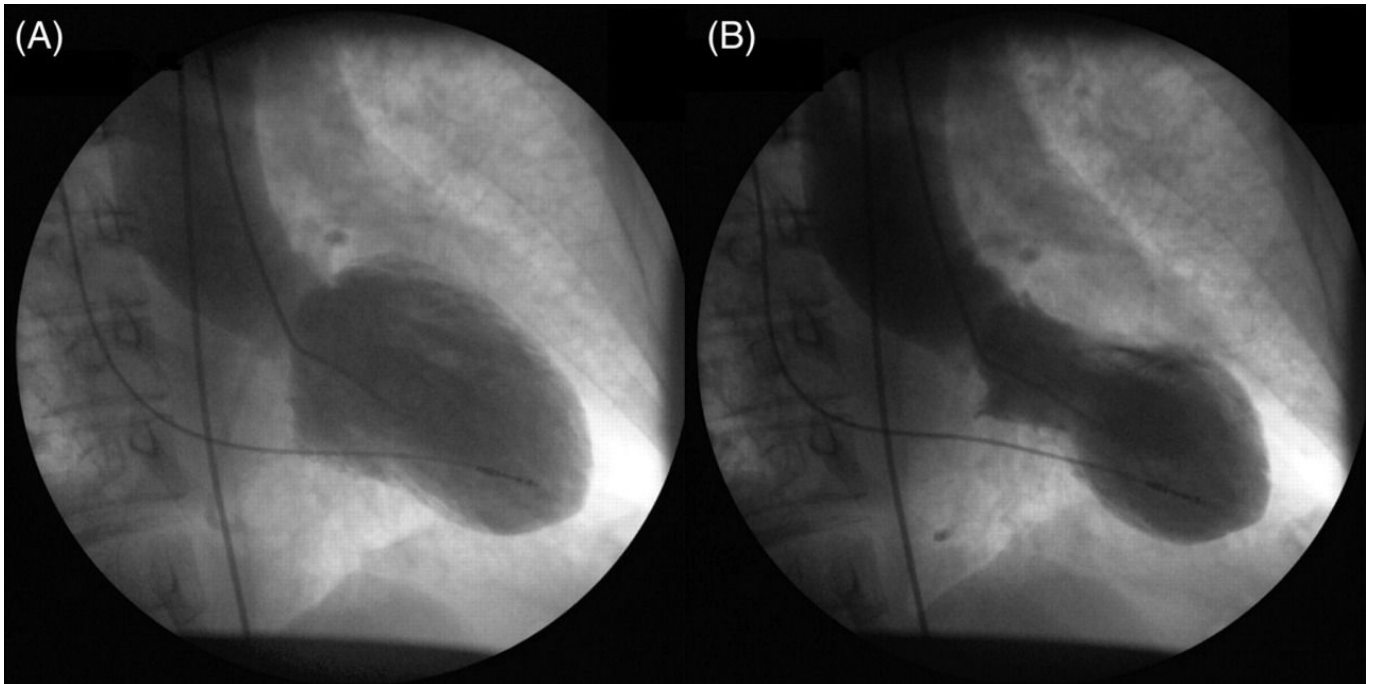


Ime je dobio po zamci hobotnice - i to nije sve što je neobično u ovom reverzibilnom stanju srca. Javlja se gotovo isključivo kod žena. Najčešće se javlja kao posledica iznenada nastalih intenzivnih emotivnih reakcija zbog čega se još zove i stresom indukovana kardiomiopatija.

Poznato je da stres dovodi do aktivacije hipotalamo-hipofizno-adrenokortikalnog i simpato-adrenomedularnog sistema, međutim nedovoljno je izučen uticaj stresa na kardiovaskularni sistem. Glavni psihosocijalni faktori – depresija, anksioznost, socijalna izolacija i drugi stresori mogu dovesti do ishemije miokarda, poremećaja frekvencije srčanih kontrakcija, stimulacije trombocita, disfunkcije endotela koronarnih arterija, ali i kardiomiopatija. **Stresom indukovana kardiomiopatija - Takotsubo kardiomiopatija (sindrom slomljenog srca)** je prvi put opisana 1991. godine nakon zemljotresa u Japanu. Karakteriše je prolazna balonizacija vrha leve komore, koja time zadobija izgled ampule ili takocuba, zamke za hobotnice, koja se koristi u Japanu, pa odatle i sinonim Takocubo kardiomiopatija.

U literaturi se ova kardiomiopatija naziva i sindrom slomljenog srca, sindrom apikalne balonizacije, ošamućeni miokard (engl. stunned), kateholaminima indukovana kardiomiopatija, itd. Patofiziološki mehanizmi nastanka nisu još razjašnjeni. Najčešće se javlja kod žena u postmenopauzi, između 58. i 75. godine života, izloženih nekoj vrsti fizičkog ili emotivnog stresora.

Strah, bol, panika višestruko povećavaju koncentraciju kateholamina u cirkulaciji, koji nakon nekoliko minuta ili sati uzrokuju neuobičajenu disfunkciju leve srčane komore. Ova disfunkcija se manifestuje smanjenom kontraktilnošću vrha, a hiperkontraktilnošću baze srca. Kod nekih pacijenata uočena je i tzv. reverzna kardiomiopatija, koja se manifestuje balonizacijom baze, a hiperkontraktilnošću vrha leve komore, a poslednjih godina zabeleženi su retki slučajevi balonizacije desne, pa čak i obe komore srca.



Da li je sindrom slomljenog srca isto što i srčani udar (infarkt)?

Pacijenti najčešće ispoljavaju sličnu kliničku sliku i simptome onim sa akutnim infarktom miokarda (AIM): bol u grudima, dispneju, promjenjen EKG zapis, smanjenu ejectionu frakciju, povišenu koncentraciju troponina (TnT, TnI) i kreatin kinaze, ali ne i okluziju, stenozu ili spazam velikih koronarnih krvnih sudova. Međutim, za razliku od infarkta, Takotsubo je reverzibilni sindrom, budući da se većina parametara i simptoma kod 95% pacijenata normalizuje nakon 1–6 nedelja.

Etiologija ove bolesti je i dalje nepoznata i očigledno je da je multifaktorska. Jasno je da individualne razlike postoje i da nisu svi podjednako osetljivi na razvoj ove kardiomiopatije. Pretpostavka je da genetički faktori rizika u kombinaciji sa drugim faktorima mogu dovesti do pojave bolesti. Kod 20–60% pacijenata sa Takotsubom prethodno je dijagnostikovao neki vid psihološkog poremećaja, kao što su depresija i anksioznost. Poznato je da ovi poremećaji utiču na metabolizam kateholamina, pre svega njihovo preuzimanje, i da je kod depresivnih i anksioznih pacijenata povećana aktivnost endokrinog sistema što ih čini osetljivijim na stres.

Mehanizam kojim `kateholaminska oluja` dovodi do ove kardiomiopatije nije dovoljno poznat. Kateholamini mogu uzrokovati disfunkciju miokarda dovodeći do spazma koronarne mikrocirkulacije. Mnogi autori su uočili smanjenu perfuziju srca, praćenu poremećenim preuzimanjem glukoze, što remeti metabolizam kardiomiocita.



Karakteristike Takotsubo kardiomiopatije

- Bol u grudima i nedostatak daha nakon jakog stresa (emocionalnog ili fizičkog)
- Poremećaj elektrokardiograma (EKG) i promene koje oponašaju srčani udar
- Bez evidentne opstrukcije koronarnih arterija
- Poremećaji pokreta u levoj komori
- Baloniranje leve komore
- Oporavak u roku od mesec dana

Većina abnormalnosti u sistolnoj funkciji i pokretima zida komore nestaju u period od jedne do četiri nedelje, a većina pacijenata se u potpunosti oporavi u roku od dva meseca. Smrt je retka, ali zastoj srca se javlja kod oko 20% pacijenata. Leči se diureticima, sredstvima koja poboljšavaju kontrakciju srčanog mišića i drugim lekovima. Komplikacije koje se ređe javljaju uključuju aritmiju (nenormalni srčani ritam), opstrukciju protoka krvi iz leve komore i rupturu zida komore.

Pogledajte još...

- [Zašto osobe sa dobrom srčanom snagom bolje tolerišu napor](#)
- [Zašto se krv razređuje lekovima](#)
- [Povećane vrednosti troponina - znak za uzburu](#)
- [Mediteranski način ishrane](#)
- [Koliko je opasan bol u grudima](#)

