

Tytuł: Tamponada serca w przebiegu zapalenia osierdzia u dziecka po przebytej płonicy. /
Cardiac tamponade in course of pericarditis after scarlet fever-case presentation.

Słowa kluczowe: płonica tamponada serca zapalenie osierdzia kardiologia

Keywords: cardiac tamponade pericarditis scarlet fever cardiology

Autorzy:

Bożena Werner - Klinika Kardiologii Wieku Dziecięcego i Pediatrii Ogólnej AM w Warszawie

Małgorzata Gołąbek Dylewska - Klinika Kardiologii Wieku Dziecięcego i Pediatrii Ogólnej,
Warszawski Uniwersytet Medyczny

Krzysztof Ebinger - Klinika Chirurgii Dziecięcej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie:

Prezentowano przypadek 12-letniego chłopca z wysiękowym zapaleniem osierdzia, które wystąpiło 10 dni po przebytej płonicy. Dominującymi objawami w początkowym okresie choroby były: ból w klatce piersiowej promieniujący do lewego barku i duszność, nasilające się w pozycji leżącej. Pomimo stosowanego leczenia zachowawczego: przeciwzapalnego, odwadniającego i antybiotykoterapii, u pacjenta wystąpiły objawy zagrażającej tamponady serca, wymagające perikardiocentezy i drenażu osierdzia. Po 8 tygodniach stwierdzono nawrót zapalenia osierdzia z towarzyszącym zapaleniem płuc i opłucnej. Zastosowano wyłącznie leczenie zachowawcze z dobrym wynikiem. Podczas pierwszej hospitalizacji uważano, że prawdopodobną pierwotną przyczyną zapalenia osierdzia jest zakażenie paciorkowcowe. Ze względu na nawrotowy charakter choroby oraz wykrycie przeciwciał przeciwjądrowych w niskim mianie w płynie osierdziowym, a w czasie drugiej hospitalizacji także we krwi, należy rozważyć przyczyny immunologiczne zapalenia osierdzia, a zwłaszcza choroby tkanki łącznej.

Abstract:

We present the case of 12 years-old-boy with the onset of acute pericarditis 10 days after the scarlet fever. A sharp, stabbing chest pain, radiating to the left shoulder and dyspnea, worsening in supine position and deep inspiration, were the leading symptoms. Despite the pharmacological treatment with nonsteroidal antiinflammatory drugs, diuretics, antibiotics the symptoms of cardiac tamponade occurred. Patient required pericardiocentesis with pericardial drainage. After 8 weeks he presented with pericarditis and pleuropneumonia. Pharmacological treatment was administered with good clinical effect. During the first hospitalization the streptococcal infection was considered as the probable cause of pericarditis. Analyzing recurrent nature of pericarditis, positive antinuclear antibodies at low titers in the pericardial fluid and serum, the immune etiology of pericarditis, especially collagen tissue diseases, should be considered in differential diagnosis.