

Souhrn

Cíl: Zjistit, zda u hypertrofické kardiomyopatie (HCM) je i v případě nepřítomnosti hypertrofie pravé komory (PK) přítomno postižení systolické a diastolické funkce. Hodnocení bylo prováděno pomocí strain, strain rate a tkáňově dopplerovského zobrazení (TDI).

Metodika a výsledky: Ze 77 konsekutivních pacientů s HCM po úspěšné alkoholové septální ablacii jsem vybral skupinu 19 pacientů s HCM bez hypertrofie PK, kterou jsem srovnal s kontrolním souborem 22 jedinců. Parametry TDI byly měřeny na mitrálním a trikuspidálním prstenci. Strain a strain rate odvozený z TDI byl hodnocen v oblasti hrotové poloviny volné stěny PK a v bazálních segmentech levé komory. Mezi oběma skupinami byl nalezen statisticky významný rozdíl u PK pouze pro izovolumický prejekční čas ($79,2 \pm 17,3$ ms vs $58,5 \pm 8,1$ ms, $p < 0,01$), izovolumický relaxační čas ($104,7 \pm 26,2$ ms vs $77,3 \pm 24,5$ ms, $p < 0,01$), index myokardiální výkonnosti (Tei) měřený pomocí TDI ($0,61 \pm 0,14$ vs $0,49 \pm 0,09$, $p < 0,01$) a velikost časné diastolické vlny TDI ($11,2 \pm 1,8$ cm/s vs $12,9 \pm 2,6$ cm/s; $p < 0,05$).

Závěr: Tyto výsledky potvrzují postižení systolické i diastolické funkce PK u HCM i v nepřítomnosti hypertrofie. Parametry TDI se jeví jako senzitivnější než strain a strain rate odvozený z TDI.