

Dilatační kardiomyopatie (DCM) je druhou nejčastější příčinou srdečního selhání. Patofyziologie DCM není zcela objasněna. Jedním z důvodů jsou limitace současných klinických metod pro výzkum tohoto onemocnění. Cílem této práce bylo posoudit schopnost magnetické rezonance srdce (CMR), s využitím moderních zobrazovacích technik, pro in vivo vyšetření některých klíčových patofyziologických mechanismů, které mají s DCM přímou souvislost. Dalším cílem práce bylo posoudit, zda patologické nálezy na CMR umožní předpovědět klinicky relevantní zlepšení morfologických a funkčních parametrů levé komory srdeční – reverzní remodelaci (LVRR).

U 44 pacientů s nově manifestovanou DCM (délka trvání <6 měsíců) byla provedena CMR, endomyokardiální biopsie, zátěžové vyšetření a vyšetření srdečních biomarkerů. CMR byla zopakována po 1 roce klinického sledování.

U 34 % pacientů byly pomocí biopsie zjištěny zánětlivé změny myokardu. LVRR byla po roce pozorována u 45 % pacientů. Přítomnost pozdního syčení gadolinia (LGE) v levé komoře byla senzitivním ale málo specifickým znakem zánětu myokardu, protože přítomnost LGE byla taktéž projevem hemodynamického zatížení při srdečním selhání. Rozsah LGE byl nezávislým prediktorem LVRR a taktéž prediktorem závažných klinických událostí. Přítomnost perikardiálního výpotku a zvýšené časné syčení gadolína byly specifickými ale málo častými známkami zánětu myokardu. Vyšetření edému myokardu pomocí T2-vážených sekvencí nebylo přínosné pro detekci zánětu myokardu, avšak ukázalo se užitečné pro predikci LVRR.

Lze tedy uzavřít, že CMR se jeví jako suboptimální metoda pro detekci zánětu myokardu u pacientů s nově manifestovanou DCM. Nicméně, u těchto pacientů může CMR odhalit poškození myokardu v souvislosti s hemodynamickým zatížením a navíc umožňuje spolehlivě predikovat LVRR.