

**Λοιμώδης ενδοκαρδίτιδα**  
**Περικαρδίτιδα**  
**Μυοκαρδίτιδα**  
**Μυοκαρδιοπάθειες**

# ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΕΝΔΟΚΑΡΔΙΤΙΔΑ

- Ως λοιμώδης ενδοκαρδίτιδα χαρακτηρίζεται η φλεγμονή του καρδιακού ενδοθηλίου.
- Για την ανάπτυξη ενδοκαρδίτιδας απαιτείται
  - προϋπάρχουσα παθολογική κατάσταση της καρδιάς (συγγενείς καρδιοπάθειες, προσθετικές βαλβίδες, ρευματικές βαλβιδοπάθειες, βηματοδικά ηλεκτρόδια, καρδιακές προσθέσεις κλπ.) και
  - ύπαρξη μικροοργανισμών στην κυκλοφορία του αίματος.

# Τοπικές επιπτώσεις της ενδοκαρδίτιδας

- Σχηματισμός μυοκαρδιακών αποστημάτων
- Βαλβιδική δυσλειτουργία λόγω των ευμεγέθων εκβλαστήσεων (σοβαρή ανεπάρκεια, σπανιότερα στένωση)
- δημιουργία παθολογικών επικοινωνιών (συριγγίων) μεταξύ καρδιακών κοιλοτήτων λόγω της εκτεταμένης ιστικής καταστροφής.
- Εκδηλώνονται ως συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια, καρδιογενής καταπληξία, διαταραχές του συστήματος αγωγής (κολποκοιλιακός αποκλεισμός)
- εάν δεν αντιμετωπιστούν έγκαιρα μπορεί να οδηγήσουν στο θάνατο.

# Συστηματικές επιπτώσεις της ενδοκαρδίτιδας

- Οφείλονται κυρίως σε εμβολές λοιμογόνου υλικού από τις καρδιακές βαλβίδες και σε ποικίλα ανοσολογικά φαινόμενα τα οποία παρατηρούνται σε χρόνια κυρίως λοίμωξη.
- Η ενδοκαρδίτιδα των αριστερών κοιλοτήτων είναι δυνατό να προκαλέσει εμβολές σε οποιοδήποτε όργανο του σώματος, κυρίως στους νεφρούς, στο σπλήνα και στο κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ).
- Τα εμβολικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια (ΑΕΕ) αποτελούν μείζον αίτιο νοσηρότητας και θνητότητας.
- Συχνά είναι τα έμβολα στο δέρμα και τον επιπεφυκότα.
- Στους νεφρούς είναι δυνατό να εκδηλωθεί σπειραματονεφρίτιδα λόγω εναπόθεσης ανοσοσυμπλεγμάτων.
- Η ενδοκαρδίτιδα των δεξιών κοιλοτήτων προκαλεί σηπτικά πνευμονικά έμβολα με επακόλουθο πνευμονικά έμφρακτα, πνευμονία ή εμπύημα.

# Κλινική εικόνα λοιμώδους ενδοκαρδίτιδας

- Αδιαθεσία, κακουχία,
- Ανορεξία, απώλεια βάρους
- Πυρετός μέχρι 39°C, εύκολη κόπωση, αρθραλγίες, νυκτερινές εφιδρώσεις
- Φύσημα
- Εικόνα καρδιακής ανεπάρκειας, σηπτικών εμβολών και σήψης σε επιπλεγμένες καταστάσεις

# Διάγνωση λοιμώδους ενδοκαρδίτιδας

- Ιστορικό
- Φυσική εξέταση
- Αιμοκαλλιέργειες
- Υπερηχογράφημα (διοισοφάγειο)
- Απεικονιστικός έλεγχος του ΚΝΣ (σηπτικά έμβολα)

# Θεραπεία

- Ενδοφλέβια χορήγηση αντιμικροβιακής θεραπείας, (8 εβδομάδες)
- Χειρουργική αντιμετώπιση σε
  - επίμονη λοίμωξη μη ανταποκρινόμενη στην αντιβιοτική θεραπεία
  - εμφάνιση καρδιακής ανεπάρκειας οφειλόμενης σε δυσλειτουργία βαλβίδας,
  - δυσλειτουργία προσθετικής βαλβίδας ή ενδοκαρδιακό απόστημα
  - σε μεγάλο μέγεθος εκβλαστήσεων με κίνδυνο εμβολής.

# Πρόληψη ενδοκαρδίτιδας

- Συνιστάται χημειοπροφύλαξη πριν από επεμβάσεις ή ιατρικούς χειρισμούς που προκαλούν μικροβιαμία σε ασθενείς με:
  - ιστορικό λοιμώδους ενδοκαρδίτιδας.
  - προσθετικές βαλβίδες.
  - κυανωτικές συγγενείς καρδιοπάθειες μη επιδιορθωμένες ή που έχουν υποβληθεί σε παρηγορικές επεμβάσεις εκτροπής της αιματικής ροής.
  - διορθωμένες συγγενείς μη κυανωτικές καρδιοπάθειες τους πρώτους 6 μήνες μετά την επέμβαση
  - μη κυανωτικές συγγενείς καρδιοπάθειες που έχουν υποβληθεί σε επέμβαση επιδιόρθωσης, αλλά που εξακολουθούν να εμφανίζουν παθολογικές ροές μεταξύ των καρδιακών κοιλοτήτων (μερική επιδιόρθωση).

## ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ: ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΛΟΙΜΩΔΗ ΕΝΔΟΚΑΡΔΙΤΙΔΑ

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
Υψηλή θερμοκρασία σώματος	Ρίγος Φρίκια Ερυθρότητα προσώπου	<ul style="list-style-type: none"><li>• Τακτική μέτρηση και καταγραφή της θερμοκρασίας σώματος</li><li>• Λήψη αιμοκαλλιεργείων</li><li>• Χορήγηση ΜΣΑΦ και αντιπυρετικών, σύμφωνα με τις οδηγίες</li><li>• Χορήγηση αντιμικροβιακής αγωγής (αρχικά εμπειρικά και ακολούθως σύμφωνα με τα αποτελέσματα των αιμοκαλλιεργείων)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της αντιμικροβιακής αγωγής</li><li>• Ταυτοποίηση του παθογόνου μικροοργανισμού, ώστε να χορηγηθεί η κατάλληλη αντιβιοτική αγωγή</li><li>• Πτώση της θερμοκρασίας σώματος σε φυσιολογικά επίπεδα</li><li>• Αντιμετώπιση του παθογόνου μικροοργανισμού και υποχώρηση της λοίμωξης</li></ul>

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
<p>Κίνδυνος για αναποτελεσματική ιστική αιμάτωση</p>	<p>Ωχροό και ψυχρό δέρμα            Μεταβολή επιπέδου συνείδησης            Ολιγουρία            Δύσπνοια            Προκάρδιο άλγος            Υπόταση</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Έλεγχος και καταγραφή του <math>\text{SpO}_2</math>, καθώς και των αερίων του αρτηριακού αίματος (<math>\text{PaCO}_2</math>, <math>\text{PaO}_2</math>).</li> <li>• Τακτική εκτίμηση της χροιάς και της θερμοκρασίας του δέρματος, της έντασης των περιφερικών σφύξεων και της επαναπλήρωσης των τριχοειδών.</li> <li>• Έλεγχο για την εμφάνιση κλινικών εκδηλώσεων από την εμβολή εκβλαστήσεων σε συγκεκριμένα όργανα (εγκέφαλος, νεφροί πνεύμονες, καρδιά)</li> <li>• Χορήγηση οξυγόνου, σύμφωνα με τις οδηγίες</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Η αιφνίδια πτώση του <math>\text{SpO}_2</math>, η μείωση του <math>\text{PaO}_2</math> και η αύξηση του <math>\text{PaCO}_2</math> αποτελούν ενδείξεις διαταραχής της πνευμονικής λειτουργίας από την ενσφήνωση εμβόλων στο πνευμονικό αρτηριακό δίκτυο.</li> <li>• Η ενσφήνωση εμβόλων στο περιφερικό αρτηριακό δίκτυο συνοδεύεται από εμφάνιση ωχρού και ψυχρού δέρματος, μείωση της έντασης των περιφερικών σφύξεων και καθυστερημένη επαναπλήρωση των τριχοειδών.</li> <li>• Η έγκαιρη αναγνώριση αυτών των εκδηλώσεων μπορεί να κινητοποιήσει άμεσα ιατρούς και νοσηλεύτες για την αντιμετώπιση σοβαρών διαταραχών στη λειτουργία των προσβεβλημένων οργάνων</li> <li>• Κάλυψη των αυξημένων αναγκών σε οξυγόνο, ιδιαίτερα των ιστών των οποίων η αιμάτωση έχει διαταραχθεί</li> </ul>

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Δυσανεξία  
δραστηριότη-  
τας

## ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Αίσθημα  
αδυναμίας  
Εύκολη κόπωση  
Δύσπνοια  
προσπαθείας

## ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

- Ενημέρωση του ασθενούς για τη σπουδαιότητα περιορισμού των δραστηριοτήτων του, ιδιαίτερα κατά την οξεία φάση της νόσου
- Υποστήριξη του ασθενούς από τους νοσηλευτές για την εκτέλεση δραστηριοτήτων και για την εξυπηρέτηση των αναγκών του (σίτιση, μετακίνηση, προσωπική υγιεινή, κ.α)
- Οργάνωση της νοσηλευτικής φροντίδας, ώστε να επιτρέπεται στον ασθενή μεσημβρινή και νυκτερινή ανάπαυση.

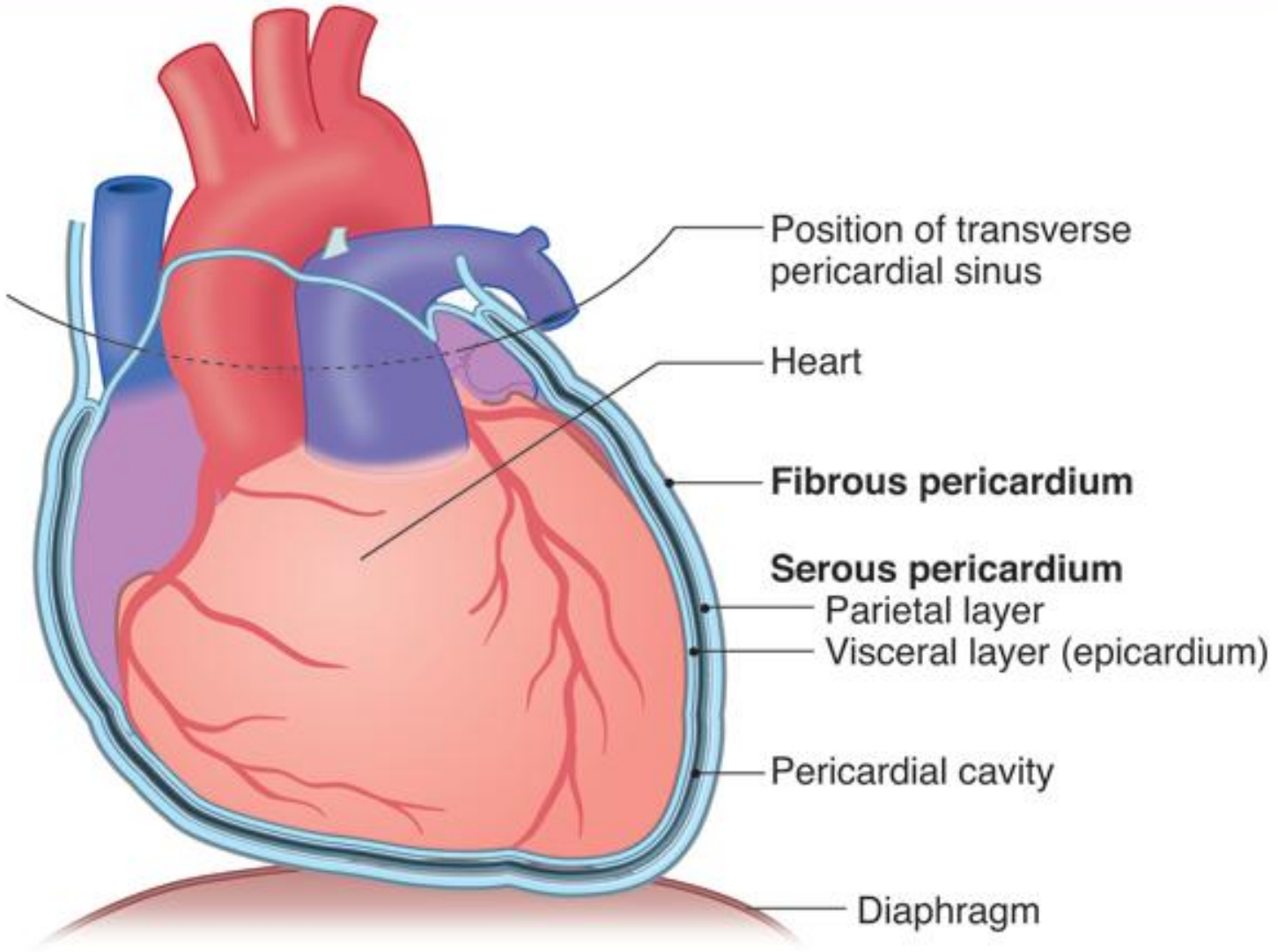
## ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ

- Ελλάτωση των απαιτήσεων των ιστών σε οξυγόνο, καθώς και του απαιτούμενου καρδιακού έργου
- Κάλυψη των αναγκών με την κατανάλωση της ελάχιστης δυνατής ενέργειας
- Η ανάπαυση του ασθενούς αυξάνει τις ενεργειακές εφεδρείες και την αντοχή του κατά την εκτέλεση των καθημερινών δραστηριοτήτων

# ΟΞΕΙΑ ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΤΙΔΑ

# Περικάρδιο

- Η καρδιά βρίσκεται εντός του περικαρδιακού σάκου. Το περικάρδιο αποτελείται από :
  - Το σπλαγχνικό (έσω) πέταλο: σε άμεση επαφή με την καρδιά,
  - Το περίτονο (έξω) πέταλο: εξωτερικό περίβλημα της καρδιάς.
- Μεταξύ των δύο πετάλων: σχισμοειδής κοιλότητα, (περικαρδιακή ) που περιέχει φυσιολογικά μικρή ποσότητα ορώδους υγρού (περικαρδιακού) περίπου 20-35 cc) και λειτουργεί ως λιπαντικό, μειώνοντας την τριβή των δύο πετάλων κατά τον καρδιακό κύκλο (συστολή- διαστολή).



# Οξεία περικαρδίτιδα

- Κλινικό σύνδρομο που προκαλείται από φλεγμονή του περικαρδίου
- *Είναι συχνότερη σε ενήλικες άνδρες*
- Αυτοίαση στις περισσότερες περιπτώσεις
- Ενίοτε υπάρχουν επιπλοκές (μυοκαρδίτιδα, υποτροπιάζουσα περικαρδίτιδα, περικαρδιακή συλλογή υγρού με ή χωρίς επιπωματισμό, συμπιεστική περικαρδίτιδα).

# Αιτιολογική ταξινόμηση οξείας περικαρδίτιδας

- Ιδιοπαθής,
- Λοιμώδης,
- Φλεγμονώδης,
- Ουραιμική,
- Μετεμφραγματική,
- Νεοπλασματική και
- Τραυματική

# Κλινικές εκδηλώσεις

- Οξύς οπισθοστερνικός ή προκάρδιος πόνος, με αντανάκλαση στον τράχηλο, τη ράχη και τους ώμους.
  - είναι επίμονος, ανακουφίζεται στην καθιστή θέση και επιδεινώνεται με την κατάκλιση, το βήχα ή κατά την εισπνοή.
- Συστηματικές εκδηλώσεις φλεγμονής (πυρετός, μυαλγίες, αρθραλγίες, κακουχία).
- Ταχύπνοια.
- Δύσπνοια (περικαρδική συλλογή).
- Ήχος περικαρδιακής τριβής (ακρόαση).

# Παρακλινικές εξετάσεις

- Αιματολογικές εξετάσεις
  - γενική αίματος (λευκοκυττάρωση και αύξηση της ταχύτητας καθίζησης των ερυθρών αιμοσφαιρίων.
  - Αύξηση καρδιακών ένζυμων CK-MB και τροπονίνη σε μυοπερικαρδίτιδα.
- Ηλεκτροκαρδιογράφημα
- Ακτινογραφία θώρακος
- Υπερηχοκαρδιογράφημα καρδιάς
- Άλλες (αξονική ή μαγνητική τομογραφία θώρακα, διοισοφάγειο υπερηχοκαρδιογράφημα, περικαρδιακό υγρό προς εξέταση )

# Θεραπεία

- Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη (ασπιρίνη, ιβουπροφαίνη, ναπροξένη) για 2-4 εβδομάδες.
- Παρακέντηση περικαρδίου γίνεται σε περιπτώσεις καρδιακού επιπωματισμού πυώδους περικαρδιακής συλλογής ή νεοπλασματικής περικαρδίτιδας.

## Επιπλοκές

- *καρδιακός επιπωματισμός και η συμπιεστική περικαρδίτιδα*

# ΠΕΡΙΚΑΡΔΙΑΚΗ ΣΥΛΛΟΓΗ ΥΓΡΟΥ

- Η συγκέντρωση μεγαλύτερης από τη φυσιολογική ποσότητα υγρού εντός της περικαρδιακής κοιλότητας.
- το περικάρδιο μπορεί να διαταθεί και να δεχθεί ποσότητα μέχρι 2 lt , αν η συγκέντρωση γίνει βραδέως, ενώ μόνο μέχρι 80 – 200 ml, αν αυτή γίνει με ταχύ ρυθμό
- Το υγρό μπορεί, ανάλογα με την αιτιολογία της συλλογής, να είναι ορώδες, οροαιματηρό, αιματηρό ή πυώδες
- **Διαγιγνώσκεται**
- με το υπερηχογράφημα καρδιάς.

# Κλινικές εκδηλώσεις

- Εξαρτώνται από την ποσότητα, τα χαρακτηριστικά του υγρού και την ταχύτητα άθροισής του στην περικαρδιακή κοιλότητα.
- Αμβλύς οπισθοστερνικός πόνος ή αίσθημα πίεσης
- Συμπτώματα από την πίεση παρακείμενων οργάνων (δυσφαγία, δύσπνοια, λόξυγγας, ναυτία, αίσθημα κοιλιακής πλήρωσης).
- Αντικειμενικά ευρήματα
- Ταχυκαρδία και η υπόταση
- Μείωση καρδιακών τόνων.

# Διαγνωστικές εξετάσεις

- Ακτινογραφία θώρακος (μεγαλοκαρδία, όταν το υγρό υπερβαίνει τα 250 ml.
- Υπερηχογράφημα καρδιάς(εξέταση εκλογής)
- Αξονική τομογραφία θώρακος
- Μαγνητική τομογραφία θώρακος
- Παρακέντηση περικαρδίου και εξέταση του περικαρδιακού υγρού σε επιλεγμένους ασθενείς με μεγάλες συλλογές χωρίς σαφή αιτιολογία.

# ΚΑΡΔΙΑΚΟΣ ΕΠΙΠΩΜΑΤΙΣΜΟΣ

- Αύξηση της ενδοπερικαρδιακής πίεσης (από συσσώρευση υγρού), με αποτέλεσμα
- την παρεμπόδιση της διαστολικής πλήρωσης της καρδιάς και
- την πτώση της καρδιακής παροχής

# Κλινικές εκδηλώσεις

- Συμπτώματα και σημεία μειωμένης καρδιακής παροχής
  - ανησυχία, ευερεθιστότητα, θόλωση διάνοιας, συγκοπτικά επεισόδια ωχρότητα, ταχυσφυγμία, υπόταση, ολιγουρία, δύσπνοια, θωρακική δυσφορία,
- Εικόνα καρδιογενούς shock ή καρδιοαναπνευστικής ανεπάρκειας.
- Αυξημένη φλεβική πίεση, βύθιοι καρδιακοί τόνοι, περικαρδιακός ήχος τριβής

# Θεραπεία

- Φαρμακευτική
  - Διουρητικά και αγγειοδιασταλτικά
  - ινότροπη υποστήριξη και έκπτυξη όγκου,
- παροχέτευσης του περικαρδιακού υγρού, (παρακέντηση περικαρδίου, διαδερμική περικαρδιοτομία με μπαλόνι, χειρουργική παροχέτευση).

# Συχνότερες νοσηλευτικές διαγνώσεις

- Θωρακικό άλγος (λόγω φλεγμονής των πετάλων του περικαρδίου)
- Διαταραχή της αναπνοής, (λόγω πόνου και της πίεσης που ασκείται στους πνεύμονες)
- Μειωμένη καρδιακή παροχή (συγκέντρωση υγρού στην περικαρδιακή κοιλότητα, με αποτέλεσμα να περιορίζεται η πλήρωση των κόλπων με αίμα και η συσταλτικότητα των κοιλιών)
- Εύκολη κόπωση (λόγω μειωμένης προσφοράς αίματος στους μύες κλπ)

# ΜΥΟΚΑΡΔΙΤΙΔΑ

# Μυοκαρδίτιδα

- Φλεγμονή του μυοκαρδίου, η οποία μπορεί να συνοδεύεται και από μυοκαρδιακή νέκρωση.
- Προσβάλλει κυρίως νεαρούς ενήλικες.
- Κλινικά διακρίνεται σε
  - κεραυνοβόλο,
  - οξεία,
  - χρόνια ενεργό και
  - χρόνια επιμένουσα μυοκαρδίτιδα.

# Αίτια

## Λοιμώδη αίτια

- Ιογενείς προσβολές (Echo, Coxsackie B),
- η νόσος Chagas (ενδημική στη Λατινική Αμερική)
- AIDS.

## Μη λοιμώδη αίτια

- Μυοκαρδιοπάθεια της κύησης,
- η ηωσινοφιλική μυοκαρδίτιδα και η μυοκαρδίτιδα των αυτοάνοσων νοσημάτων

# Κλινική εικόνα

- Πυρετός,
- Θωρακικό άλγος
- Συμπτώματα διαταραχής της καρδιακής λειτουργίας
  - ταχυκαρδία, δύσπνοια, περιφερικά οιδήματα, κ.α.).

# Θεραπεία

- Κλινοστατισμός και ο περιορισμός της σωματικής δραστηριότητας
- Αντιμετώπιση της καρδιακής ανεπάρκειας
  - (διουρητικά, ΑΜΕΑ, β-αποκλειστές, ανταγωνιστές αλδοστερόνης), των αρρυθμιών (, β-αποκλειστές, αμιωδαρόνη)
- Αντιμετώπιση των θρομβοεμβολών (αντιπηκτική αγωγή).
- Σε σοβαρή αιμοδυναμική επιβάρυνση
  - ινότροπα,
  - ενδοαορτική αντλία, συσκευές υποβοήθησης της αριστερής κοιλίας (LVAD) και οξυγόνωση με εξωσωματική μεμβράνη (ECMO).
- Σε επιμένουσα δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας ή αυξημένο κίνδυνο αιφνίδιου καρδιακού θανάτου, τοποθετείται μόνιμος βηματοδότης ή εμφυτεύσιμος καρδιοανατάκτης-απινιδιστής (ICD).

# Πρόγνωση

- Οξεία κεραυνοβόλος μυοκαρδίτιδα:
  - Υψηλή θνητότητα.
  - Όσοι επιζήσουν έχουν καλύτερη μακροπρόθεσμη πρόγνωση από αυτούς που εμφανίζουν υποξεία προσβολή
- Χρόνια ενεργός μυοκαρδίτιδα
  - δυσμενέστερη μακροχρόνια πρόγνωση.
- Ποσοστό 50% περίπου όλων των ασθενών με μυοκαρδίτιδα εξελίσσεται προς **διατατική μυοκαρδιοπάθεια** μετά από μερικούς μήνες έως αρκετά έτη.

# Συχνότερες νοσηλευτικές διαγνώσεις σε μυοκαρδίτιδα

- Μειωμένη καρδιακή παροχή, (σχετίζεται με τη φλεγμονή του καρδιακού μυός και τη μείωση της ικανότητας της καρδιάς να αντλεί αίμα από την περιφέρεια και να στέλνει οξυγονωμένο αίμα σε όργανα και ιστούς)
- Εύκολη κόπωση (σχετίζεται με τη μείωση της καρδιακής παροχής και την επακόλουθη μείωση της ιστικής άρδευσης)
- Η περίσσεια όγκου υγρών (οφείλεται στην αντιρροπιστική κατακράτηση υγρών, ώστε να αυξηθεί ο όγκος του αίματος και να βελτιωθεί η ιστική άρδευση και στην αδυναμία της καρδιάς να τον διαχειριστεί)

# ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΕΣ

# Μυοκαρδιοπάθειες

- Πρόκειται για μη αναστρέψιμες πρωτοπαθείς παθήσεις του καρδιακού μυός, οι οποίες προσβάλλουν κυρίως το μυοκάρδιο,
- Ανατομική και παθοφυσιολογική ταξινόμηση (ΠΟΥ)
  - Διατατική μυοκαρδιοπάθεια
  - Υπερτροφική και
  - Περιοριστική.
- Εκδηλώνονται με καρδιακή ανεπάρκεια συστολικού ή διαστολικού τύπου

# Διατατική μυοκαρδιοπάθεια

- Χαρακτηρίζεται από **μειωμένη συστολική λειτουργία** και αύξηση των όγκων των κοιλιών, χωρίς αντίστοιχη αύξηση του πάχους των τοιχωμάτων.
- Με την πρόοδο της νόσου αυξάνουν περαιτέρω οι διαστάσεις και οι όγκοι (τελοδιαστολικός-τελοσυστολικός) της αριστερής κοιλίας, το κλάσμα εξώθησης μειώνεται
- Αίτια: αλκοολισμός, η χρήση φαρμάκων και ναρκωτικών ουσιών (κοκαΐνη), γενετικοί – κληρονομικοί παράγοντες.

# Υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια

- Χαρακτηρίζεται από εκσεσημασμένη πρωτοπαθή κοιλιακή υπερτροφία, αποδιοργάνωση των μυϊκών κυττάρων, ίνωση **και διαστολική δυσλειτουργία**.
- Η υπερτροφία αφορά κυρίως στο μεσοκοιλιακό διάφραγμα και λιγότερο συχνά, την κορυφή και τα μέσα τοιχωματικά τμήματα.
- Λόγω της υπερτροφίας του μεσοκοιλιακού διαφράγματος και της έλξης της μιτροειδούς βαλβίδας προς το χώρο εξόδου της αριστερής κοιλίας κατά τη συστολή, δημιουργείται συχνά δυναμική απόφραξη του, η οποία εμποδίζει την εξώθηση του αίματος από την αριστερή κοιλία προς την αορτή (*υπερτροφική αποφρακτική μυοκαρδιοπάθεια*).
- Η συστολική λειτουργία στο αρχικό στάδιο της πάθησης παραμένει φυσιολογική ή αυξημένη, αλλά **στα όψιμα στάδια μειώνεται, λόγω ίνωσης, με αποτέλεσμα την εμφάνιση συστολικής και διαστολικής καρδιακής ανεπάρκειας**.
- Η νόσος είναι *κληρονομική*

- Η πρώτη εκδήλωση της νόσου μπορεί να είναι ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος, ιδίως σε νέους 15-30 ετών.
- *κύριο αίτιο αιφνιδίου θανάτου νέων αθλητών (περίπου 30%).*
- Άσθενείς με υψηλό κίνδυνο : εμφύτευση καρδιοανατάκτη-απινιδιστή.

# Περιοριστική μυοκαρδιοπάθεια

- Χαρακτηρίζεται από μείωση της ενδοτικότητας της αριστερής κοιλίας και **διαστολική δυσλειτουργία** λόγω διήθησης των κοιλιακών τοιχωμάτων από κάποια παθολογική ουσία ή λόγω ίνωσης.

# Νοσηλευτική φροντίδα ασθενών με μυοκαρδιοπάθεια

- Επειδή οι ασθενείς με μυοκαρδιοπάθεια «υποφέρουν» από καρδιακή ανεπάρκεια η νοσηλευτική φροντίδα είναι όμοια με αυτή της καρδιακής ανεπάρκειας
- Αποβλέπει στη
- βελτίωση των συμπτωμάτων,
- πρόληψη των επιπλοκών,
- αύξηση της επιβίωσης και
- βελτίωση της ποιότητας της ζωής

ΚΑΛΟ ΔΙΑΒΑΣΜΑ  
ΚΑΙ  
ΚΑΛΕΣ ΕΠΙΤΥΧΙΕΣ!!



**ΚΥΡΙΕ ΕΠΙΤΗΡΗΤΗ**

[mycampus.gr](http://mycampus.gr)  
**ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΟ ΠΟΥ ΝΟΜΙΖΕΤΕ**