

Kokaínom indukovaný infarkt myokardu



Osinová, Trnovská, Remeš

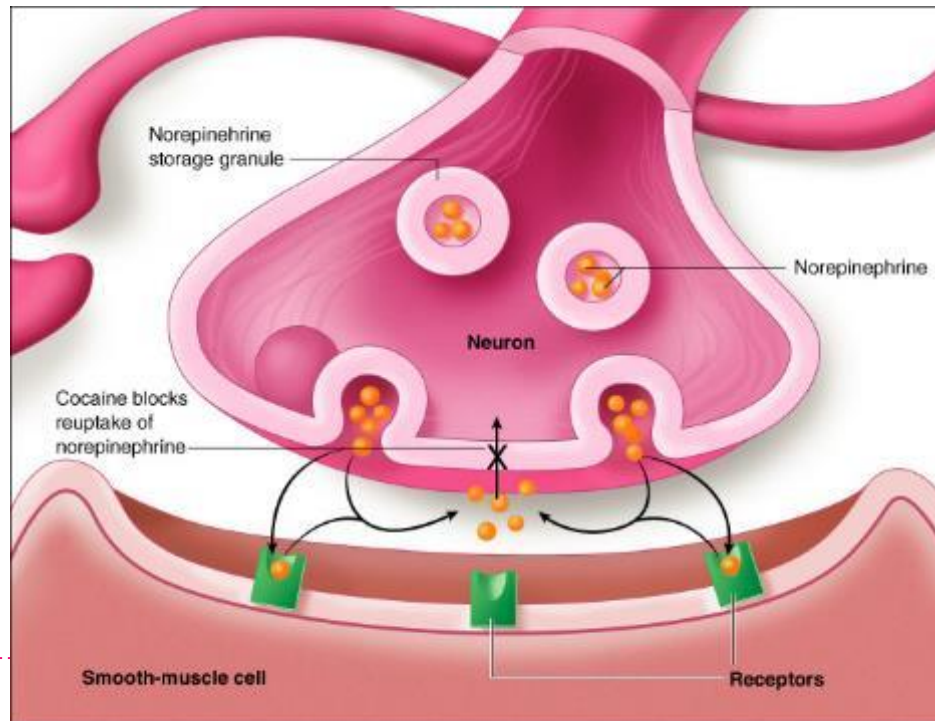
Úvod

- ▶ Erythroxylum coca je známa cca 5000 rokov
- ▶ Purifikovaný kokaín 1880 - prvé lokálne anestetikum
- ▶ V minulosti prímies do jedál a nealkoholických nápojov
- ▶ Incidencia užívania je nejasná
- ▶ V USA každý 4. infarkt vo vekovej kategórii 18-45 rokov
- ▶ Regionálne rozdiely
- ▶ Najčastejšie muži



Pôsobenie kokáinu na organizmus

- ▶ Sympatomimetikum – blokáda spätného vychytávania Noradrenalínu a dopamínu
- ▶ Blokáda sodíkových kanálov
- ▶ Pozitívny inotropný a chronotropný efekt



Kokaínom indukovaný infarkt myokardu

- ▶ Najčastejšie vzniká do 1 hodiny od požitia
- ▶ ↑ spotreba O₂ myokardom
- ▶ Priame poškodenie myocytov
- ▶ Koronárna vazokonstrikcia nezávislá na dávke
- ▶ ↑ počet trombocytov a ich aktivácia
- ▶ ↑ hladina fibrinogénu a vznik hyperkoagulácie
- ▶ ↓ systolická a diastolická funkcia komôr
- ▶ ↓ produkcia oxidu dusnatého
- ▶ Vazokonstrikcia spôsobená kokaínom môže pretrvávajúť až 4 dni



Klinický obraz

- ▶ Dyspnoe, potenie, úzkosť
- ▶ Bolesti na hrudi má len 44% postihnutých
- ▶ Abnormálne EKG má 56% postihnutých, obraz STEMI 2%
- ▶ Troponím má vysokú senzitivitu 97% (Ck a Ck MB nie)
- ▶ Arytmie KT, SVT alebo BRDY má 38% postihnutých



Terapia – čo hovoria odporúčania?

- ▶ Benzodiazepíny
- ▶ Nitráty
- ▶ Antiagreganciá- bez zmeny
- ▶ Heparín a LWMH ?
- ▶ Ca- blokátory
- ▶ PCI pri obraze STEMI a klinickej symptomatike
- ▶ KT – antiarytmiká IA , IC (Propafenon)
- ▶ α 1 blokátory
- ▶ α 2 agonisti (dexmedetomidine) ?
- ▶ Beta blokátory (labetalol, carvedilol)??



Kazuistika

- ▶ 36 r muž prichádza o 8:40 na UP, udáva bolesti na hrudníku od rána, ktoré ho zobudili zo spánku, návaly tepla, cefaleu, dľa manželky: bludy, zmätenosť
- ▶ Anamnéza možná pre zmätenosť len od manželky: vrátil sa zo služobnej cesty, oslavoval s priateľmi deň pred tým. Ráno ju zobudil, mal čudné odpovede, sťažoval sa, že nespál pre bolesti na hrudníku.
- ▶ OA, LA, AA: negatívne, SA: pracuje ako projektový riaditeľ
- ▶ Chorý nebol, virózu neguje



Kazuistika – klinický obraz

- ▶ TK 240/145mmHg
- ▶ PF 132-140/min, AS pravidelná
- ▶ SpO2 94%, DF 20/min
- ▶ TT 38,5°C
- ▶ Dezorientovaný časom a miestom
- ▶ Neurologicky bez lateralizácie, Fotoreakcia +/+ , izokorický 5/5mm
- ▶ Auskultačne bez významných zmien
- ▶ Brucho b.p.n.
- ▶ EKG 12 zv: STEMI diafragmaticky



Kazuistika – úvodná liečba

- ▶ Dormicum 5mg i.v. + 2,5mg i.v.
- ▶ Morfium 5mg + 5mg i.v.
- ▶ Isoket 2-10mg/hod podľa TK
- ▶ O₂
- ▶ Isoptin 5mg +5 mg i.v.
- ▶ ASA 200mg p.o.
- ▶ Kozultácia s KC: Clopidogrel 600mg p.o., Clexane 0,5mg/kg (40mg) i.v.,
- ▶ Držať TK na cieľových hodnotách sTK 150mmHg



Kazuistika – laboratórne vyšetrenia

- ▶ Pozitívne kardiošpecifické markery (TnT, CK, CK MB)
- ▶ Toxikológia: pozitívny kokaín v moči
- ▶ Alkohol 0,5‰
- ▶ Hyperkaliémia
- ▶ Hyperkalcémia
- ▶ Elevácia CRP



Kazuistika

- ▶ Po úvodnej liečbe ústup klinických potiaží
- ▶ Pretrváva obraz STEMI spodnej steny
- ▶ Po liečbe TK 160/85, PF 88-96/min
- ▶ Transport na PCI
- ▶ PCI s negatívnym nálezom, bez potreby intervencie
- ▶ 48 hodinové sledovanie stavu
- ▶ Pacient prepustený do domáceho ošetrovania



Záver

- ▶ Kokaín je ideálna droga na spôsobenie infarktu myokardu
- ▶ Incidencia neznáma
- ▶ V klinickom obraze môže absentovať bolesť na hrudi, ischemické zmeny na EKG
- ▶ Mysliet' na CIMI vždy pri požití kokaínu a prítomnosti dyspnoe v klinickom obraze
- ▶ Mysliet' v dif. dg na disekujúcu aneurizmu aorty
- ▶ ASA, nitráty, blokátory Ca kanálov, benzodiazepíny
- ▶ Prognóza pacientov je dobrá v prípade ďalšieho neužívania





Ďakujem za pozornosť