

# Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων Ιατρική Σχολή

## Συμπτώματα καρδιολογικού ασθενούς

Α. Ράμμος

Πανεπιστημιακός Υπότροφος  
Β' Καρδιολογική Κλινική Π.Γ.Ν.Ι.

# (1) Πόνος στο στήθος – Θωρακικό άλγος

## Διαφορική Διάγνωση - πιο σημαντικά αίτια

- **στηθάγχη (διάφορες μορφές ΣΝ)**
- **διαχωριστικό ανεύρυσμα αορτής**
- **πνευμονική εμβολή**
  - **περι/μυο καρδίτιδα**
- **παθήσεις αναπνευστικού:** πνευμονία, πλευρίτιδα, πνευμοθώρακας
- **παθήσεις ΓΕΣ:** οισοφαγίτιδα, ΓΟΠ, οισοφαγικός σπασμός, γαστρίτιδα, παγκρεατίτιδα, χολοκυστίτιδα
- **μυοσκελετικής αιτιολογίας**
- **αγχώδης διαταραχή**

# Διερεύνηση θωρακικού άλγους

1. ΙΣΤΟΡΙΚΟ

2. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

3. ΜΗ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

4. ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- Ιστορικό: το πιο σημαντικό στοιχείο!!!
- Εάν οι πρώτες εξετάσεις είναι αρνητικές, δεν πρέπει να βιαστούμε να αποκλείσουμε τα καρδιακά αίτια

# Διάγνωση θωρακικού άλγους

## 1. ΙΣΤΟΡΙΚΟ

### λεπτομερής περιγραφή του συμπτώματος

1. ποιότητα, χαρακτήρες
2. εντόπιση και αντανάκλασεις
3. συνοδά συμπτώματα
4. τρόπος έναρξης και διάρκεια
5. καταστάσεις που τον εκλύουν ή τον ανακουφίζουν

### γενικά χαρακτηριστικά ασθενούς

- ηλικία, φύλο
- παράγοντες κινδύνου

## 2. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- επισκόπηση – ψηλάφηση
- σχέσεις πόνου με κινήσεις άκρων / σώματος
- ακρόαση

- μπορεί και εντελώς φυσιολογική σε σοβαρές παθήσεις
- ευρήματα μπορεί να είναι άσχετα με την αιτία του πόνου

# Διάγνωση θωρακικού άλγους

## 3. ΜΗ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- ΗΚΓ
- Rö θώρακα
- αέρια αίματος
- D-dimers
- βιοχημικός έλεγχος
- υπέρηχος καρδιάς  
(διαθωρακικός, διοισοφάγειος)
- αξονική τομογραφία

αποκλεισμός ή  
επιβεβαίωση  
καρδιακών αιτίων

## 4. ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- στεφανιογραφία

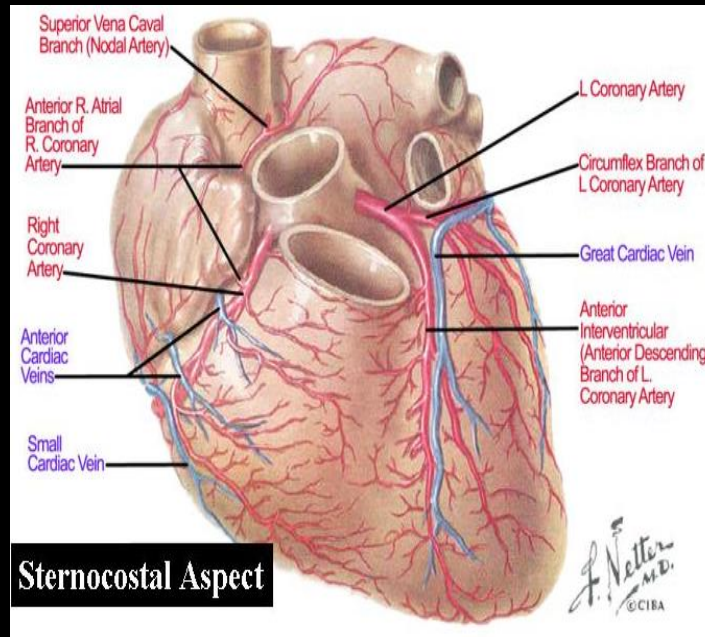
# ΣΤΗΘΑΓΧΗ

οφείλεται σε **ΙΣΧΑΙΜΙΑ** ( $\downarrow$  αιμάτωση) του μυοκαρδίου

προσφορά αίματος ( $O_2$ )  $<$  ζήτηση

**ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΕΣ ΑΡΤΗΡΙΕΣ**

**ΜΥΟΚΑΡΔΙΟ**



# Χαρακτηριστικά στηθαγχικού πόνου (I)

1) υποκειμενική ποιότητα – χαρακτήρες

ασαφής περιγραφή

δυσφορία

συσφιγκτικός χαρακτήρας (σφίξιμο)

πιεστικός χαρακτήρας (πίεση)

κάψιμο

συνοδό αίσθημα επικείμενου θανάτου

σε OEM

'δύσπνοια' στην περιοχή του στέρνου

ισοδύναμο στηθάγχης

# Χαρακτηριστικά στηθαγχικού πόνου (II)

## 2) εντόπιση

οπισθοστερνικά (όπως και άλλα όργανα)

σχεδόν πάντα περιλαμβάνεται το στέρνο

σπανιότερες θέσεις: ΑΡ υποκλείδια χώρα, επιγάστριο

σχεδόν πάντα απλώνεται σε μια μικρή έκταση

### αντανάκλαση

ΑΡ άνω άκρο (ωλένιο χείλος)

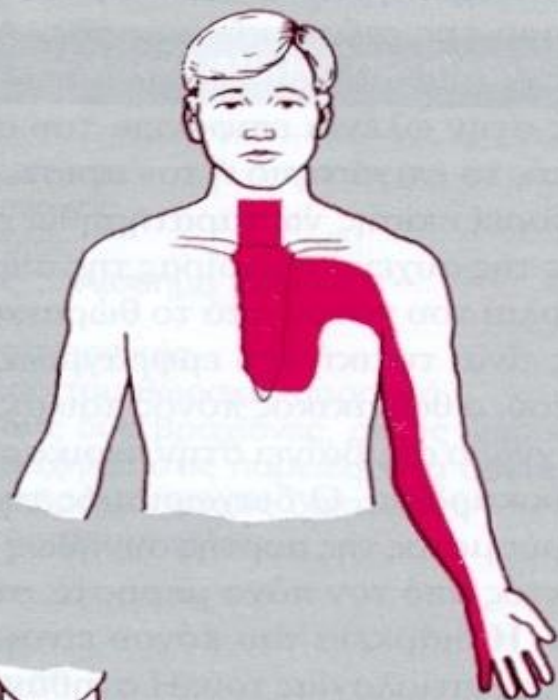
πολύ συχνή, όχι ειδική

ΔΕ άνω άκρο, ράχη

τράχηλος, κάτω γνάθος, δόντια

σπάνια, πολύ ειδική





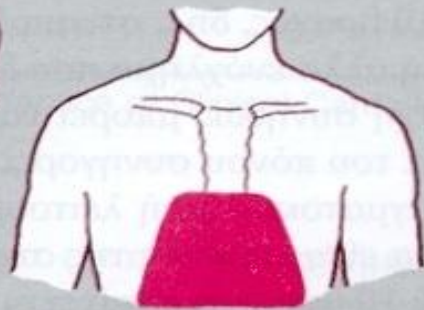
Συνήθης εντόπιση  
του πόνου επί ισχαιμίας  
του μυοκαρδίου



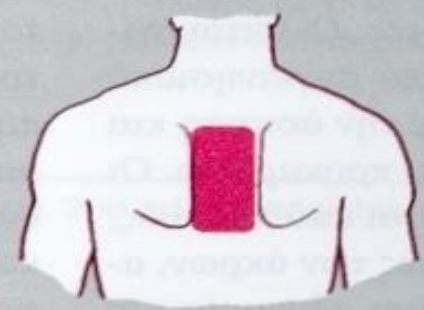
Δεξιά



Γνάθος



Επιγάστριο



Ράχη

Λιγότερο συχνές εντοπίσεις του πόνου της ισχαιμίας του μυοκαρδίου

# Χαρακτηριστικά στηθαγχικού πόνου (III)

## 3) συνοδά συμπτώματα

- ✓ εφίδρωση
- ✓ ναυτία, έμετος
- ✓ αδιαθεσία
- ✓ δύσπνοια

## 4) διάρκεια

- ✓ 5 - 30 min
- ✓ εάν > 15-30 min, η ισχαιμία οδηγεί σε νέκρωση των μυοκαρδιακών κυττάρων (= οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου)
- ✓ σε ΟΕΜ, ο πόνος διαρκεί ΕΩΣ 6-8 ώρες περίπου (μετά τις 6 ώρες νεκρώνονται οι νευρικές απολήξεις και ο πόνος δε γίνεται αισθητός)

# Χαρακτηριστικά στηθαγχικού πόνου (IV)

## 5) εκλυτικοί παράγοντες

- ✓ άσκηση
- ✓ βαρύ γεύμα (εκλεκτική αγγειοδιαστολή στα σπλάγχνα)
- ✓ έκθεση στο κρύο (αύξηση περιφερικών αντιστάσεων)
- ✓ συναισθηματική – ψυχολογική φόρτιση
- ✓ στηθάγχη στην κατάκλιση (*decubitus angina*)

## παράγοντες που ανακουφίζουν το άλγος

- ✓ ανάπαυση
- ✓ νιτρώδη (υπογλώσσια μέσα σε 5 min – ΟΧΙ λιγότερο ή περισσότερο)
- ✓ ΔΕ ΜΕΤΑΒΑΛΛΕΤΑΙ με βαθιά εισπνοή ή αλλαγή στάσης

# Μπορεί να υπάρχει ισχαιμία μυοκαρδίου χωρίς στηθάγχη ?

- **διαβητικοί**  
διαταραχές νευρικών απολήξεων λόγω ΣΔ
- **μετά από μεταμόσχευση καρδιάς**  
πλήρης απονεύρωση μυοκαρδιακών κυττάρων
- **άτομα με ↓ απόκριση στον πόνο**  
ηλικιωμένοι  
ψυχιατρικοί ασθενείς
- **παράπλευρο στεφανιαίο δίκτυο (χρόνια νόσος)**  
η ισχαιμία θα εκδηλωθεί με στηθάγχη σε συνθήκες φόρτισης

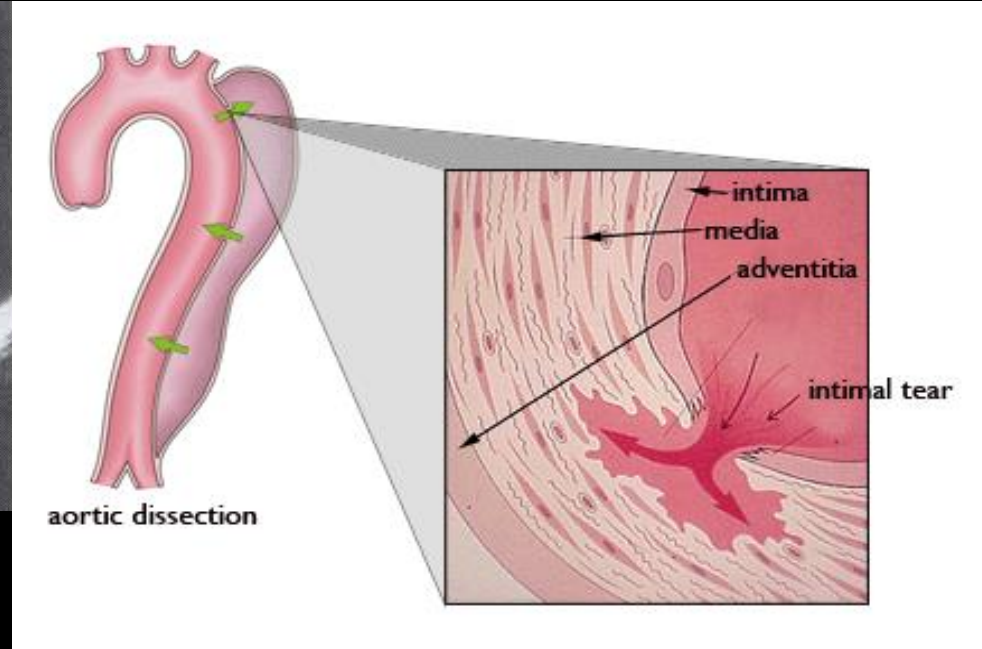
# Κλινική κατηγοριοποίηση στηθαγχικού πόνου

<b>Τυπική στηθάγχη (βέβαιη)</b>	<b>Και τα τρία</b> χαρακτηριστικά:
	1)Οπισθοστερνικό άλγος χαρακτηριστικής διάρκειας και εντόπισης
	2)Εκλύεται από άσκηση ή συναισθηματικό stress
	3)Υφίεται με ανάπαυση και/ή νιτρώδη μέσα σε λίγα λεπτά
<b>Άτυπη στηθάγχη (πιθανή)</b>	<b>2 από τα 3</b> χαρακτηριστικά
<b>Μη στηθαγχικός πόνος</b>	<b>Κανένα ή ένα</b> από τα χαρακτηριστικά

# Διαχωρισμός Αορτής

- οφείλεται σε

λύση της συνέχειας του αορτικού τοιχώματος (έσω χιτώνας) ⇒  
είσοδος αίματος στο τοίχωμα (μέσο χιτώνα) ⇒  
δημιουργία ψευδοαυλού που πιέζει τον πραγματικό αυλό



- 10-20 / εκατομμύριο / χρόνο
- 8.000 στην Ευρώπη / χρόνο

# Διαχωρισμός Αορτής

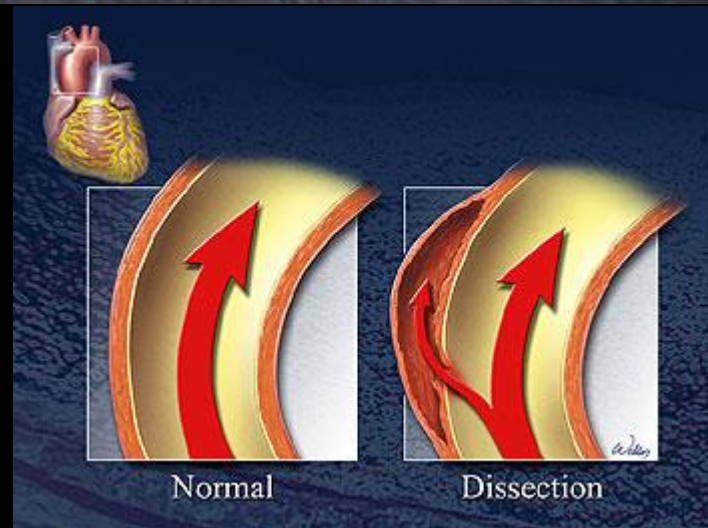
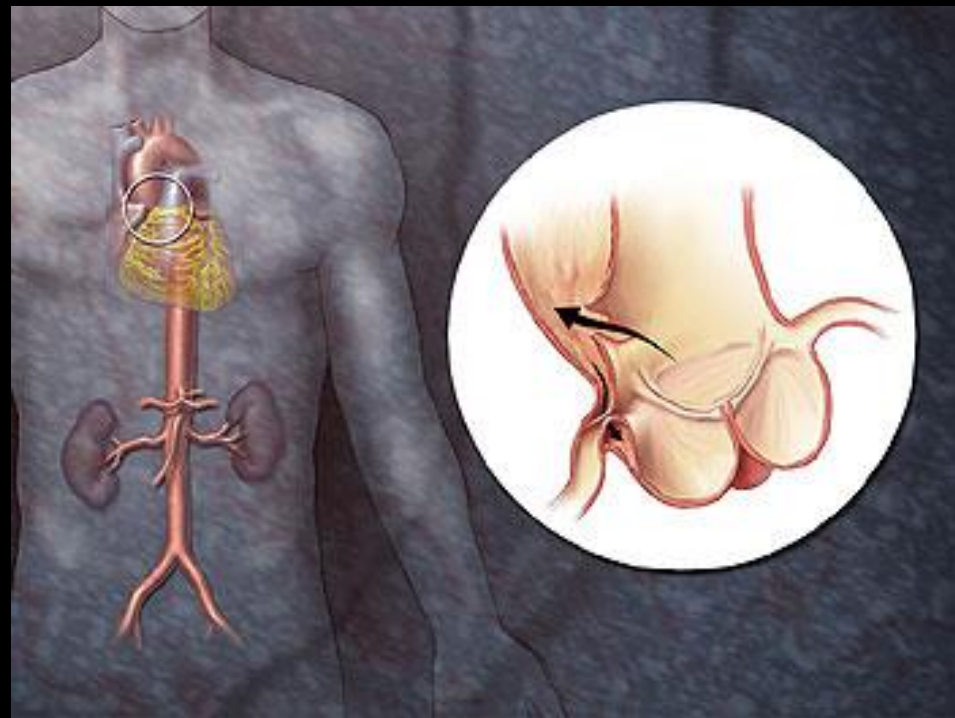
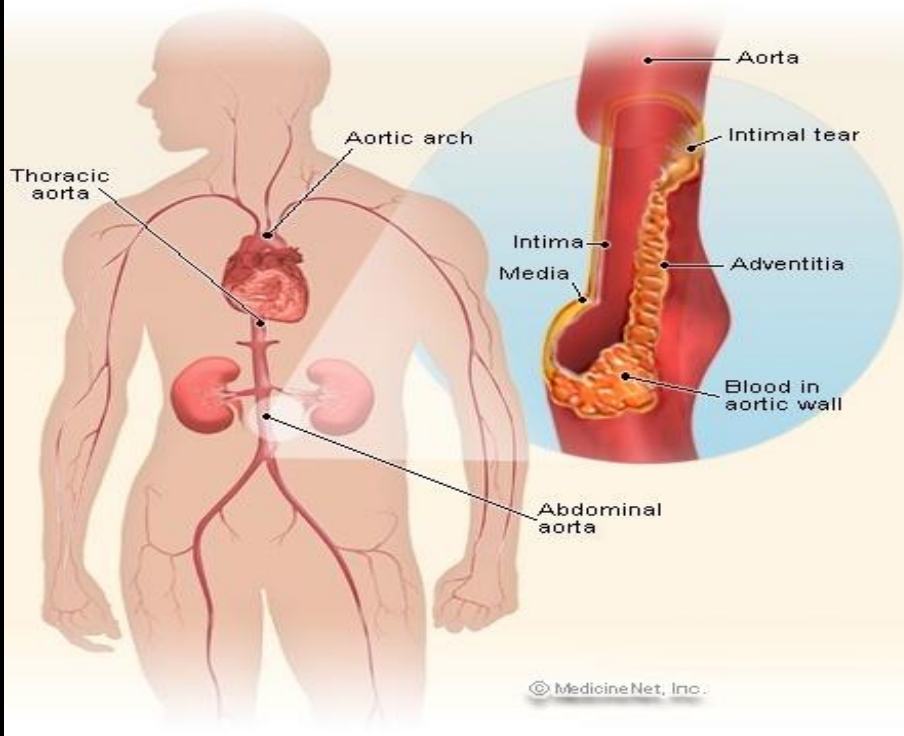
- **προδιαθεσικοί παράγοντες**

- ✓ αρτηριακή υπέρταση
- ✓ σύνδρομο Marfan, Turner
- ✓ δίπτυχη αορτική βαλβίδα
- ✓ νόσοι συνδετικού ιστού (ΣΙ)
- ✓ κύηση

- **πολύ κακή πρόγνωση ιδίως εάν συμπεριλαμβάνει**

- ✓ την ανιούσα αορτή ⇒  
επεκτείνεται προς      την αορτική βαλβίδα:      ανεπάρκεια αορτής  
   τις στεφανιαίες αρτηρίες:      OEM  
   το περικάρδιο:      επιπωματισμός
- ✓ τα μεγάλα αγγεία του τραχήλου
- ✓ όλη την αορτή

# Aortic Dissection





# Πόνος σε Διαχωρισμό Αορτής

- αιφνίδια έναρξη
- διαξιφιστικός, σα 'μαχαιριά'
- ιδιαίτερα μεγάλης έντασης
- επιμένει για ώρες
- ΔΕ μεταβάλλεται από
  - ✓ στάση σώματος, αναπνευστικές κινήσεις, ανάπαυση
  - ✓ φαρμακευτική αγωγή
- συνοδεύεται από
  - ✓ επιθανάτια αγωνία
  - ✓ ωχρότητα, αδυναμία
  - ✓ συχνά κυκλοφορική κατάρριψη με ταχυκαρδία, υπόταση (*shock*) (σημεία μεγάλης εσωτερικής αιμορραγίας)
- εντόπιση ανάλογα με το σημείο του διαχωρισμού
  - ✓ ανιούσα αορτή: κέντρο πρόσθιου θωρακικού τοιχώματος
  - ✓ κατιούσα αορτή: ράχη
  - ✓ ποικίλες αντανakλάσεις καθώς ο διαχωρισμός επεκτείνεται

# Πνευμονική Εμβολή (ΠΕ)

- **οφείλεται σε**

- ✓ απόφραξη του αυλού του στελέχους ή κλάδου της πνευμονικής αρτηρίας από κάποιο έμβολο που προέρχεται από θρομβώσεις στο φλεβικό σύστημα
- ✓ η συχνή συνύπαρξη ΠΕ και εν τω βάθει φλεβοθρόμβωσης οδήγησε στον όρο **'θρομβοεμβολική νόσος'**

- **προδιαθεσικοί παράγοντες**

- ✓ παρατεταμένη κατάκλιση, ακινησία
- ✓ μετεγχειρητικά (κοιλιά, πύελος, ισχίο, ορθοπαιδικά)
- ✓ υπερπηκτικότητα (νεοπλασίες, αντισυλληπτικά)
- ✓ κύηση
- ✓ φλεβική στάση (καρδιακή ανεπάρκεια, κίρσοι, παχυσαρκία)

- **0.5 / 1.000 άτομα στο Δυτικό κόσμο**

# Πόνος σε ΠΕ

- αιφνίδια έναρξη
- ποικίλης έντασης (μπορεί και να μην υπάρχει καθόλου)
- συνήθως στο πλάγιο θωρακικό τοίχωμα
  - ✓ σε μαζική ΠΕ, μπορεί να είναι και οπισθοστερνικός από ισχαιμία του μυοκαρδίου
- μπορεί να επιμένει για ώρες
- πιθανόν να έχει πλευριτικούς χαρακτήρες
  - ✓ κύρια όταν υπάρχει πνευμονικό έμφρακτο με ερεθισμό του υπεζωκότα
  - ✓ επιτείνεται με τις αναπνευστικές κινήσεις (βαθιά εισπνοή)
- συνοδεύεται από
  - ✓ συμπτώματα από πνεύμονες: δύσπνοια, αιμόπτυση (που μπορεί και να προεξάρχουν)
  - ✓ κυκλοφορική κατάρριψη με ταχυκαρδία, υπόταση (μαζική ΠΕ)

# Περικαρδίτιδα

ξηρή ή ινώδης

- οξεία φλεγμονή με μικρή  $\uparrow$  του περικαρδιακού υγρού
- οξύς πόνος που διαρκεί λίγες μέρες



ο πόνος οφείλεται σε φλεγμονή

που ερεθίζει τις νευρικές απολήξεις

- στην τοιχωματική επιφάνεια του περιτόνου πετάλου του περικαρδίου (φρενικό νεύρο)
- στο περίτονο πέταλο του υπεζωκότα

υγρή

- μεγάλη  $\uparrow$  του περικαρδιακού υγρού
- αμβληχρό, πιεστικό αίσθημα δυσφορίας



# Περικαρδίτιδα

## ΑΙΤΙΑ

- ✓ ιδιοπαθής
- ✓ ιογενείς λοιμώξεις
- ✓ μικροβιακές λοιμώξεις
- ✓ ουραιμία (ΧΝΑ)
- ✓ νεοπλασίες
- ✓ νοσήματα συνδετικού ιστού
- ✓ μετατραυματική
- ✓ μετά από ακτινοθεραπεία
- ✓ μετεμφραγματική
- ✓ μετά από επέμβαση ανοικτής καρδιάς (σύνδρομο Dressler)

**μπορεί να συνυπάρχει μυοκαρδίτιδα**

# Πόνος σε Περικαρδίτιδα

- **οξύς**

- ✓ αιφνίδια έναρξη
- ✓ μπορεί να υποτροπιάζει ή να παρατείνεται για ώρες ή μέρες με τη μορφή πιο βύθιου πόνου
- ✓ συχνά περιγράφεται 'διαξιφιστικός'

- **εντόπιση ανάλογα με το σημείο του ερεθισμού**

- ✓ πρόσθιο θωρακικό τοίχωμα, επιγάστριο ή ράχη
- ✓ πιο εντοπισμένος από στηθάγχη

- **αντανάκλαση σε AP ώμο ή τράχηλο** (φρενικό νεύρο)

- **χαρακτήρες πλευριτικούς (σχέση με υπεζωκότα)**

- ✓ επιδεινώνεται σε ύπτια θέση ή σε βαθιά εισπνοή
- ✓ ανακουφίζεται σε καθιστική θέση & κλίση κορμού προς τα εμπρός

- **συνοδά**

- ✓ ταχυκαρδία
- ✓ άγχος, ζάλη
- ✓ βήχας

# (2) Δύσπνοια = αίσθημα έλλειψης αέρα

## Διαφορική Διάγνωση

### ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ

Καρδιακή Ανεπάρκεια (οποιασδήποτε αιτιολογίας)

### ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Στεφανιαία Νόσος

Βαλβιδοπάθειες - Αρρυθμίες

### ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΕΣ

Πνευμονική Εμβολή

### ΠΑΘΗΣΕΙΣ

ΧΑΠ, άσθμα

Πνευμοθώρακας

Πάθηση πνευμονικού παρεγχύματος (πνευμονία, ίνωση, νεόπλασμα)

Πλευριτική συλλογή

Περιορισμός (μυοπάθεια, νευροπάθεια, κάταγμα πλευρών, κυφοσκολίωση, σοβαρή παχυσαρκία)

### ΑΛΛΕΣ

Αναιμία

### ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Ψυχογενής υπεραερισμός

Μεταβολική Οξέωση (δηλητηρίαση με σαλικυλικά, διαβητική κετοξέωση)

# ΔΔ δύσπνοιας με βάση το ιστορικό

	<b>Καρδιακή Ανεπάρκεια</b>	<b>Στεφανιαία Νόσος</b>	<b>ΧΑΠ- Άσθμα</b>	<b>Πνευμονική Εμβολή</b>	<b>Πνευμο- θώρακας</b>
<b>Οξεία ή χρόνια ?</b>	οξεία ή χρόνια	οξεία ή χρόνια	οξεία ή χρόνια	<b>οξεία (συνήθως)</b>	<b>οξεία</b>
<b>Συνεχής (Σ) ή διαλείπουσα (Δ)</b>	Σ ή Δ	συνήθως Δ	Σ ή Δ (σε ήπια επεισόδια)	Σ	Σ
<b>Παράγοντες που την επιδεινώνουν (Ε) ή την ανακουφίζουν (Α)</b>	Ε: κόπωση, βαρύ γεύμα, ύπνια κατάκλιση Α: ηρεμία, <b>καθιστική θέση,</b> οξυγόνο, νιτρώδη	όπως και στη στηθάγχη	Ε: <b>κόπωση,</b> λοιμώξεις, έκθεση σε αλλεργιογόνα  Α: βρογχοδιαστολή	-	-
<b>Συνοδά συμπτώματα</b>	ανάλογα με αίτιο στηθάγχη, αίσθημα παλμών, βήχας με ροδόχροα πτύελα	στηθάγχη, εφίδρωση, ναυτία, αίσθημα παλμών	βήχας, πτύελα, πλευριτικός πόνος (σε λοίμωξη), συριγμός	<b>πλευριτικός πόνος, αιμόπτυση, αίσθημα παλμών</b>	<b>πλευριτικός πόνος, τραύμα</b>



## (3) Συγκοπή

επεισόδιο ΑΙΦΝΙΔΙΑΣ και ΠΑΡΟΔΙΚΗΣ απώλειας αισθήσεων  
που ανατάσσεται ΠΛΗΡΩΣ  
ΑΥΤΟΜΑΤΑ και χωρίς εξωγενείς παρεμβάσεις

οφείλεται σε

παροδική ↓ εγκεφαλικής αιματικής ροής

διάρκειας λίγων sec)

# Συγκοπή - Διαφορική Διάγνωση

- καρδιαγγειακά αίτια

- **ΑΡΡΥΘΜΙΑ**

- κρίσεις Adams-Stokes (2<sup>ου</sup> ή 3<sup>ου</sup> βαθμού ΚΚΑ)
- κοιλιακή ταχυκαρδία ή πολύ ταχεία υπερκοιλιακή ταχυκαρδία

- **ΔΟΜΙΚΗ ΒΛΑΒΗ**

- στένωση αορτικής ή άλλης βαλβίδας
- υπερτροφική αποφρακτική μυοκαρδιοπάθεια (HOCM)

- **πνευμονική εμβολή**

- **νευροκαρδιογενής συγκοπή (κοινή λιποθυμία)**

- νευρολογικά αίτια

- κρίσεις επιληψίας
- ΑΕΕ (νόσος καρωτίδων)

- άλλα αίτια

- υπογλυκαιμικά επεισόδια
- κρίσεις πανικού (ψυχογενή αίτια)

# Συγκοπή

1. ακριβώς πώς συνέβη
2. εκλυτικοί παράγοντες /  
πρόδρομα συμπτώματα
3. πώς ήταν ο ασθενής ??
4. περίοδος ανάνηψης

## (4) Αίσθημα παλμών

- μπορεί να περιγράψει το χτύπημα της καρδιάς ?
  - με χτύπημα του χεριού στο τραπέζι
- υπάρχουν παράγοντες που εκλύουν ή ανακουφίζουν το αίσθημα ?
  - κόπωση, κατανάλωση αλκοόλ
- διάρκεια και συχνότητα επεισοδίων
- συνοδά συμπτώματα
  - δύσπνοια, πόνος στο στήθος, ζάλη ή συγκοπή

## (5) Οιδήματα κάτω άκρων

- ετερόπλευρα ή αμφοτερόπλευρα ?
  - ετερόπλευρα: φλεβική ανεπάρκεια  
κυτταρίτιδα  
ουρική αρθρίτιδα
- σε άλλες θέσεις ?
  - οσφύ, πρόσωπο, βλέφαρα
- έναρξη, εξέλιξη
- συμπτώματα από παθήσεις της καρδιάς ή άλλες παθήσεις

# ΟΙΔΗΜΑΤΑ



ΟΙΔΗΜΑΤΑ



ΟΥΡΙΚΗ  
ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ



ΕΛΚΗ

# Οιδήματα κάτω άκρων (σφυρών) Διαφορική διάγνωση

- **συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια**

- AP (ολική): ισχαιμική καρδιοπάθεια, υπερτασική καρδιοπάθεια  
μυοκαρδιοπάθειες, βαλβιδοπάθεια μιτροειδούς / αορτικής
- ΔΕ: χρόνια πνευμονοπάθεια (χρόνια πνευμονική καρδιά)  
πνευμονική εμβολή  
βαλβιδοπάθεια τριγλώχινας ή/και πνευμονικής  
έμφραγμα ΔΕ κοιλίας, πρωτοπαθής πνευμονική υπέρταση

- **φαρμακευτικής αιτιολογίας (ανταγωνιστές διαύλων Ca)**

- **μη καρδιαγγειακά αίτια: υπολευκωματιναιμία**

- αυξημένες απώλειες - λευκωματουρία (νεφρωσικό σύνδρομο)  
- από έντερο
- δ/χές σύνθεσης αλβουμίνης λόγω ηπατικών δ/χών
- μειωμένη πρόσληψη, κακή θρέψη