

[Akceptuję](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Przyczyną niewydolności serca może być kardiomiopatia

Najczęstszą przyczyną niewydolności serca jest choroba niedokrwienna serca, ale to może być też kardiomiopatia, patologiczna przebudowa mięśnia sercowego, występująca u ludzi

młodych, jak i starszych - ostrzega dr hab. n. med. Ewa Jędrzejczyk-Patej ze Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze. Przyczyny tej choroby są zarówno genetyczne, jak i nabyte.

Różnego typu kardiomiopatie to postępująca patologiczna przebudowa i powiększenie mięśnia serca, co doprowadza do jego dysfunkcji. Choroba ta może być uwarunkowana genetycznie lub środowiskowo. Doprowadza do niej zapalenie mięśnia sercowego, choroba wieńcowa, narażenie na toksyny (alkohol, narkotyki i leki onkologiczne), jak również cukrzyca i schorzenia endokrynologiczne lub reumatologiczne.

„Każda z kardiomiopatii może prowadzić do rozwoju niewydolności serca. Warto zaznaczyć, że tempo progresji choroby nie jest do końca znane. Możemy z pewnym prawdopodobieństwem ocenić, że na przestrzeni określonego czasu prawdopodobnie dojdzie do niewydolności serca spowodowanej upośledzeniem kurczliwości serca w przebiegu kardiomiopatii, ale to rzecz bardzo indywidualna” - wyjaśnia w informacji przesłanej PAP dr hab. n. med. Ewa Jędrzejczyk-Patej ze Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrze.

Specjalistka, reprezentująca też Sekcję Rytmu Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, zwraca uwagę, że często dopiero objawy niewydolności serca skłaniają pacjenta do wizyty u lekarza rodzinnego lub u kardiologa i dopiero wówczas choroba jest diagnozowana. „Koniecznie należy wyjaśnić, co jest przyczyną niewydolności serca. Najczęściej jest to choroba niedokrwienna serca, dlatego diagnostykę niewydolności serca zawsze zaczyna się od wykluczenia tego schorzenia” - podkreśla.

Są różne typy kardiomiopatii, pierwotne i wtórne. Wśród kardiomiopatii pierwotnych wyróżnia się kardiomiopatię przerostową, rozstrzeniową, restrykcyjną oraz arytmogenną kardiomiopatię prawej komory. Kardiomiopatie uwarunkowane genetycznie mogą być dziedziczne, ale nie da się określić prawdopodobieństwa zachorowania dzieci chorej osoby.

Kardiomiopatie rozstrzeniowe są uwarunkowane genetycznie, jak i nabyte. „W przebiegu tych schorzeń dochodzi do stopniowej rozstrzeni, czyli poszerzenia jam serca. Sam mięsień nie staje się grubszy, ale serce rozszerza się” - tłumaczy dr hab. n. med. Jędrzejczyk-Patej.

Kardiomiopatia z niescalenia zwana jest również gąbczastą, ponieważ mięsień sercowy tak się zmienia, że przypomina gąbkę. W przypadku kardiomiopatii restrykcyjnej dochodzi do zaburzeń rozkurczu serca. Mięsień sercowy kurczy się dobrze, ale nie potrafi odpocząć po skurczu, czyli nie rozszerza się tak, by jama serca ponownie napełniła się krwią.

„Przebieg kliniczny każdej z kardiomiopatii jest nieco inny. W kardiomiopatii przerostowej i restrykcyjnej spodziewamy się w pierwszej kolejności problemów dotyczących funkcji rozkurczowej lewej komory. W arytmogennej kardiomiopatii prawej komory problem dotyczy w pierwszej kolejności prawej komory serca i możemy mieć do czynienia z niewydolnością prawokomorową, podczas gdy funkcja lewa komory pozostaje przez pewien czas niezmienną” - wylicza przedstawicielka Sekcji Rytmu Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Dodaje, że najczęstszą arytmia nadkomorową towarzyszącą kardiomiopatiom jest migotanie przedsionków. Może ono być wynikiem progresji choroby, ale też samo w sobie powodować pogorszenie przebiegu kardiomiopatii oraz zaostrzenia niewydolności serca.

„Co niezwykle istotne - podkreśla specjalistka - jest to arytmia zagrażająca udarem mózgu, a zatem każdy chory z kardiomiopatią, u którego rozwinie się migotanie przedsionków, wymaga pilnej

kontroli u prowadzącego kardiologa celem oceny ryzyka udaru i włączenia odpowiedniego leczenia mającego na celu minimalizację tego ryzyka”.

Kardiomiopatie są chorobami przewlekłymi, pacjent wymaga stałej kontroli kardiologicznej. Podstawą leczenia są leki stosowane w terapii niewydolności serca. Celem leczenia jest opanowanie i zahamowanie postępu choroby. Odpowiednio dobrana terapia może wydłużyć życie pacjenta i poprawić jakość życia chorego.

„Rokowanie w kardiomiopatii jest zróżnicowane i zależy od wielu czynników. Nawet ten sam rodzaj schorzenia u różnych pacjentów może mieć bardzo zróżnicowany przebieg. U jednych pacjentów choroba postępuje szybciej, u innych wolniej” – wyjaśnia dr hab. n. med. Jędrzejczyk-Patej.

U niektórych pacjentów stosowana jest elektroterapii, wszczepia się kardiowertery-defibrylatory (ICD), terapia resynchronizująca serce (CRT), a także sztuczne komory serca i przeszczep serca.

Inne metody zabiegowego leczenia w kardiomiopatiach zależą od schorzeń wnikających przebieg choroby. W przypadku towarzyszących kardiomiopatii arytmii można rozważyć wykonanie zabiegu ablacji. Jeśli mamy do czynienia z wadą zastawkową, pomocne będą metody leczenia kardiochirurgicznego lub - w przypadku niedomykalności zastawki mitralnej - tzw. zapinka MitraClip.

„Najważniejsza w terapii wszystkich rodzajów kardiomiopatii jest regularność w przyjmowaniu zaleconego leczenia, stała kontrola specjalistyczna oraz zdrowy styl życia. To kwestie podstawowe zwiększające szanse na długie lata życia z dobrze kontrolowaną chorobą” – przekonuje dr hab. n. med. Ewa Jędrzejczyk-Patej.

Źródło: pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/29887.html>



14-01-2025

Targi LABS EPXO 2025

Ruszyła rejestracja na najważniejsze wydarzenie dla branży laboratoryjnej.



14-01-2025

Nanotechnologia w medycynie

Czyli nanocząstki jako nośniki leków.



14-01-2025

Uważaj na zimno

Przy takiej pogodzie łatwo o odmrożenia. Sprawdź jak reagować.



14-01-2025

[Indeks sytości i gęstość odżywcza](#)

Klucze do zdrowego i smacznego odżywiania



14-01-2025

[Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#)

Ocenia dr hab. Piotr Długosz autor raportu „Młodzież w epoce kryzysów”.



14-01-2025

[Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#)

Możliwe będzie w 2026 roku.



14-01-2025

[Głęboki sen oczyszcza mózg](#)

Mocny sen w nocy pomaga oczyścić mózg z toksyn.



14-01-2025

[Sok z czarnego bzu ułatwia odchudzanie](#)

Informuje pismo „Nutrients”.

Informacje dnia: [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza](#) [Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#) [Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza](#) [Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#) [Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#) [Targi LABS EPXO 2025 Nanotechnologia w medycynie Uważaj na zimno Indeks sytości i gęstość odżywcza](#) [Potrzeba bezpieczeństwa młodzieży nie jest zaspokajana](#) [Pierwsze wszczepienie bionicznej trzustki człowiekowi](#)

Partnerzy