

Stenoza mitrala

By camy

Created 09/06/2008 - 18:32

- [Generalitati](#) [1]
- [Diagnostic](#) [2]
- [Tratament](#) [3]
- [Imagini](#) [4]

Generalitati

Ce este stenoza mitrala?

Stenoza mitrala este o afectiune valvulara caracterizata prin micșorarea suprafetei orificiului mitral (inelul conjunctiv-fibros care separa atriul stang de ventriculul stang). Normal suprafata orificiului mitral este de 4-6 cmp; cand suprafata ajunge la 2cmp vorbim de o stenoza medie, iar cand este sub 1cmp de stenoza mitrala stransa.

In stenoza mitrala foitele valvei mitrale devin fibroase, ingrosate si rigide, astfel ca orificiul mitral se ingusteaza. Acest lucru reprezinta un obstacol pentru trecerea sangelui din atriul stang spre ventriculul stang, ceea ce duce la cresterea presiunii in atriul stang, ulterior creste presiunea in circulatia pulmonara si apoi in ventriculul drept.

Stenoza mitrala este cea mai frecventa afectiune valvulara. Stenoza mitrala apare mai frecvent la femei decat la barbati. Aceasta boala valvulara tinde sa devina rara in tarile dezvoltate, dar ramane foarte frecventa in tarile in curs de dezvoltare.

Care este mecanismul fiziopatologic?

Stenoza mitrala este o modificare patologica a orificiului mitral, produsa de sudarea foitelor valvei mitrale cu stramtarea orificiului, impiedicand scurgerea sangelui din atriul in ventriculul stang in timpul diastolei. Prima consecinta a stramtarii orificiului mitral consta in scaderea debitului ventriculului stang. Pentru o perioada de timp, prin interventia unor mecanisme compensatoare (dilatare si crestere a presiunii diastolice in atriul stang) debitul ventriculului stang se mentine normal. Cu timpul, fenomenele compensatoare sunt depasite, debitul cardiac scade si sangele stagneaza deasupra obstacolului - in atriul stang si in circulatia pulmonara -, ceea ce impune inimii drepte un efort suplimentar, din care cauza se hipertrofiaza, iar mai tarziu se decompenseaza. Cat timp debitul ventriculului stang ramane normal, stenoza mitrala este compensata si nu apar complicatii. Cand apar staza si hipertensiunea pulmonara, survin semne pulmonare, iar in ultima perioada, cand inima dreapta cedeaza, apar semnele insuficientei cardiace drepte.

Care sunt cauzele aparitiei stenozei mitrale?

- **Reumatismul articular acut**- O complicatie a infectiei faringiene cu streptococ beta-hemolitic, febra reumatica poate afecta valva mitrala, ducand la stenoza mitrala de obicei dupa ani de zile sau chiar decenii de la episodul de febra reumatica. Febra reumatica este cea mai frecventa cauza a stenozei mitrale. Aceasta poate afecta valva mitrala in doua moduri: infectia poate provoca ingrosarea foitelor valvei mitrale, care limiteaza capacitatea de deschidere a valvei sau infectia poate provoca sudarea foitelor valvei mitrale, impiedicand valva mitrala sa se deschida si sa se inchida corect. Persoanele cu febra reumatica pot dezvolta atat stenoza mitrala cat si insuficienta mitrala. Febra reumatica este acum rara in lumea dezvoltata datorita antibioticelor.
- **Malformatiile cardiace congenitale**- Stenoza mitrala congenitala este rara si chiar mai rara ca un singur defect. De obicei apare ca o componenta a altor malformatii ale inimii prezente la nastere (frecvent stenoza mitrala este asociata cu defectul septal atrial).
- **Medicamente**- Ergotamina, utilizata pentru ameliorarea migrenelor (durere intensa de cap, cu o durata de 4 pana la 72 de ore si care are caracter recidivant, se repeta) este considerata una din

cauzele aparitiei stenozei mitrale. Pergolidul, un medicament utilizat pentru boala Parkinson si sindromul picioarelor nelinistite, de asemenea, a fost asociata cu afectiuni valvulare, inclusiv stenoza mitrala.

- Tromboza sau mixomul atrial- Rar, cheagurile de sange sau mixoamele (tumori benigne ale musculaturii atriale) din atrul stang pot bloca orificiul valvei mitrale, imitand o stenoza mitrala.
- Stenoza mitrala senila- Odata cu inaintarea in varsta, depozitele de calciu se pot depune in jurul valvei mitrale, care uneori provoaca stenoza mitrala semnificativa.
- Endocardita bacteriana (infectia bacteriana a valvelor cardiace)
- Miocardita (inflamatia sau infectia muschiului inimii)
- Radioterapia (utilizarea radiatiilor ionizante in tratamentul anumitor boli, indeosebi al cancerelor) la nivelul toracelui
- Asocierea cu unele afectiuni: lupusul eritematos sistemic, artrita reumatoida, sindromul carcinoid, etc.

Care sunt simptomele stenozei mitrale?

- Dispnee de efort - este definita ca respiratie dificila, respiratie constientizata ca anormala, determinand o situatie de discomfort. Initial apare la eforturi mari, apoi la eforturi mai mici, cedand sau ameliorandu-se la intreruperea efortului.
- Durere toracica retrosternala data de distensia arterei pulmonare.
- Hemoptizii - eliminarea de sange prin tuse ;apare datorita hipertensiunii pulmonare (cresterea tensiunii din arterele pulmonare) si este considerata o echivalenta de edem pulmonar acut (invadare a alveolelor de catre plasma sangvina care a traversat peretele capilarelor); poate sa apara si datorita tromboembolismului pulmonar (blocarea circulatiei arteriale pulmonare printr-un cheag de sange).
- Tusea - apare frecvent in stenoza mitrala, poate fi episodica in accentuarea acuta a stazei venoase pulmonare sau poate fi persistenta datorita stazei venoase pulmonare cronice
- Palpitatii - apar atat in repaus cat si la efort si sunt date de tulburarile de ritm asociate stenozei pulmonare
- Raguseala (disfonie) - apare prin compresiia nervului recurent stang de catre atrul stang dilatat
- Disfagie - este dificultatea de a inghiti care se manifesta ca o senzatie de incetinire sau oprire a bolului alimentar pe traiectul esofagian; apare prin compresiunea esofagului de catre atrul stang dilatat
- Oboseala accentuata- apare treptat, la eforturi mari, apoi la eforturi tot mai mici, devenind in cele din urma permanenta si in repaus; fatigabilitatea apare datorita oxigenarii insuficiente a tesuturilor, precum si a aportului inadecvat de nutrienti la acest nivel
- Tulburari menstruale de tipul oligomenoreei (reprezinta o diminuare a volumului si duratei fluxului menstrual) sau amenoreei (absenta menstruatiei).

Care sunt complicatiile stenozei mitrale?

- Edemul pulmonar acut este o urgenta medicala determinata de trecerea lichidelor din vase in interstitiul pulmonar si apoi in alveolele pulmonare. Poate fi de cauza cardiaca sau extracardiaca. Edemul pulmonar acut de cauza cardiaca este forma cea mai severa de insuficienta cardiaca.
- Hipertensiunea pulmonara apare atunci cand tensiunea din arterele pulmonare (vasele care transporta sangele de la inima la plamani) devine mai mare decat normal. Acest lucru creste efortul partii drepte a inimii.
- Insuficienta cardiaca dreapta presupune incapacitatea inimii drepte de a asigura necesarul acoperirii nevoilor metabolice. Simptomele sunt hepatalgii (dureri la ficat), balonari, greturi, anorexie (lipsa poftei de mancare).
- Fibrilatia atriala apare atunci cand activitatea electrica cardiaca devine neregulata si provoaca contractii rapide si neordonate ale atriilor.
- Migrarea cheagurilor de sange de la nivelul inimii spre creier (cu aparitia accidentului vascular cerebral) , plamani, intestine, rinichi, sau in alte zone.
- Endocardita bacteriana este o infectie a valvelor inimii sau a stratului sau intern (endocardul). Apare cel mai frecvent la pacientii care au deja o afectiune valvulara preexistenta.

Diagnostic

Examenul fizic

La inspectie, faciesul mitral (obrazi rosii cu linii fine rosii si violete, coloratie vinetie a buzelor si lobilor urechilor) nu este intotdeauna prezent. Nanismul mitral (dimensiuni anormal de mici ale inaltimii in raport cu inaltimea medie a indivizilor de aceeaasi varsta si de acelasi sex) se observa in formele severe de stenoza mitrala la copii. Alte semne sunt : cianoza periferica (datorita stazei venoase sistemice), turgescenta venelor jugulare (datorita insuficientei cordului drept), edeme (retentie patologica de lichid in tesuturile organismului). La examenul clinic se constata, la palpare, freamat catar, iar la auscultarea cordului, o uruitura diastolica, fenomen datorit trecerii sangelui in diastola prin orificiul mitral microrat: de asemenea, accentuarea primului zgomot la varf si a celui de-al doilea la orificiul pulmonar. Pulsul este mic, iar tensiunea arteriala scazuta, datorita debitului cardiac redus. Ascultatia plamanului poate evidentia prezenta ralurilor de staza, la nivelul bazelor pulmonare (datorate edemului pulmonar).

Ecocardiografia

Ecocardiografia este tehnica de explorare a activitatii inimii cu ajutorul ultrasunetelor. Ultrasunetele sunt transmise prin transductor care are rolul de a genera si receptiona ultrasunetele. Acest examen utilizeaza o sonda ecografica plasata pe torace in fata inimii. Sunt utilizate diferite planuri de sectiuni, sub diferite incidente. Ecografia cardiaca permite cea mai buna apreciere a valvelor inimii. Ecocardiografia poate evalua prezenta si severitatea stenozei mitrale sau prezenta unor complicatii, precum tromboza atriala (cheaguri de sange in atrii).

Ecografia Doppler, adaugata ecografiei transtoracice, permite masurarea vitezei sangelui, permitand depistarea stenozei mitrale (in aceste cazuri vitezele de circulatie a sangelui sunt mult crescute) si masurarea suprafetei orificiului mitral. Doppler-ul color permite transformarea fiecarei viteze dintr-un anumit punct al inimii, in culoare, sectiunea prin inima fiind afisata pe ecran sub diverse culori, in functie de vitezele sangelui in fiecare punct.

Ecocardiografia transesofagiana este o metoda performanta, care consta in introducerea prin esofag a unui transductor care emite ultrasunete (care este localizat anatomic langa cord) si care poate oferi informatii importante asupra morfologiei si functionalitatii inimii. Aceasta metoda este folosita pentru evaluarea anatomiei si fiziologiei valvei mitrale dupa corectarea chirurgicala (valvuloplastie).

Electrocardiograma (ECG)

Electrocardiograma (ECG sau EKG) este un test care detecteaza anomalii legate de activitatea electrica a inimii. Electrocardiograma traduce activitatea electrica a inimii sub forma de linii pe care le imprima pe o hartie gradata speciala. Electrocardiograma poate oferi informatii despre prezenta unor tulburari ale ritmului cardiac si, indirect, despre dimensiunile cordului. Electrocardiograma in caz de stenoza mitrala arata semne de hipertrofie atriala stanga (modificarea undei P, largita si uneori bifida). Pe traseul ECG pot apare semne ale fibrilatiei atriale (disparitia undelor P si inlocuirea lor cu unde f, frecventa undelor f este de 350-600 / min) care este o complicatie in evolutia stenozei mitrale.

Radiografia toracica

Radiografia toracica este o imagine a toracelui in care se pot vedea inima si plamanii, obtinuta prin expunerea toracelui la radiatii X. Examenul radiologic evidentiaza o inima de configuratie mitrala (cord ridicat), cu arcul inferior stang microrat, cel mijlociu bombat si semne de marire a inimii drepte sau modificari la nivelul plamanilor (edem interstitial, in special la nivelul hilurilor si bazelor pulmonare). Rareori, se pot vizualiza calcificari ale valvelor cardiace.

Cateterismul cardiac

Cateterismul cardiac este folosit de obicei inaintea interventiei de corectare a stenozei mitrale si consta in introducerea unui cateter prin vena sau artera femurala, pana la nivelul inimii (atriului stang). Aceasta investigatie masoara presiunea deasupra stenozei (presiunea atrului stang), comparativ cu cea de sub stenoza (presiunea ventriculului stang). Media presiunilor (gradientul presional transvalvular) confirma diagnosticul de stenoza mitrala si evalueaza severitatea acesteia. Cateterismul cardiac este folosit de asemenea si in evaluarea bolii cardiace ischemice (prin identificarea arterelor coronare obstruate). Tratamentul stenozei mitrale este stabilit si in functie de prezenta sau respectiv absenta bolii cardiace ischemice. Cateterismul cardiac nu se efectueaza in cazul tuturor pacientilor care sunt investigati pentru stenoza mitrala, ci doar in cazul celor cu modificari patologice evidentiate ecocardiografic.

Tratament

Tratamentul medicamentos

- **Diureticele** sunt medicamente care cresc volumul de urina (eliminarea de urina) si prin urmare, scad tensiunea arteriala. Principalele indicatii ale diureticelor sunt hipertensiunea arteriala si edemele consecutive unei insuficiente cardiace. Exista trei tipuri de diuretice, care actioneaza fiecare asupra unui segment al nefronului (unitatea functionala a rinichiului). Mecanismul de actiune generala a diureticelor consta in favorizarea eliminarii ionilor din plasma sangvina (mai ales a sodiului si clorului), provocand un fenomen de osmoza care antreneaza in urina apa plasmei sangvine.
- **Digoxin** este un medicament utilizat in tratamentul insuficientei cardiace. Actiunea principala a digoxinului este aceea de a incetini frecventa cardiaca atunci cand inima este in fibrilatie auriculara rapida si de a creste intensitatea contractiilor inimii.
- **Beta-blocantele** (atenolol, metoprolol) sunt foarte utile pentru a regla ritmul cardiac in multe tulburari cardiace.
- **Blocantii canalului de calciu** (nifedipin, diltiazem) reduc frecventa cardiaca si tensiunea arteriala prin inhibarea contractiei musculare netede.
- **Inhibitorii enzimei de conversie**, sunt o grupa de medicamente folosite pentru scaderea tensiunii arteriale si care sunt, de asemenea, folosite in insuficienta cardiaca.
- **Medicamentele anticoagulante** sunt recomandate pentru a preveni formarea cheagurilor de sange. Eficienta acestui tratament se masoara prin determinarea TP (timpul de protrombina) si a INR (raport normalizat international). In cazul in care tratamentul este eficient INR-ul trebuie sa fie de intre 2 si 3,5 sau TP-ul trebuie sa fie intre 25 si 40%. Warfarina este medicamentul cel mai frecvent utilizat pentru a preveni formarea cheagurilor.
- **Antibioticele** sunt recomandate persoanelor cu stenoza mitrala. Persoanele diagnosticate cu stenoza mitrala a un risc crescut de a dezvolta endocardita infectioasa, o afectiune care consta in infectia bacteriana a camerelor si valvelor cardiace. Endocardita bacteriana apare de obicei la nivelul valvelor anterior lezate si foarte rar in cazul pacientilor cu valve native integre. Tratamentul antibiotic este necesar ori de cate ori pacientul diagnosticat cu stenoza mitrala trebuie sa efectueze o manevra invaziva (sangeranda), care poate sa introduca in circulatia sangvina un microorganism bacterian si care se poate apoi localiza la nivelul inimii. Antibioterapie este obligatorie inaintea oricarei dintre urmatoarele manevre: interventii stomatologice sangerande, procedee chirurgicale de orice fel, operatie de cezariana (nasterea fiziologica este contraindicata in randul pacientelor cu stenoza mitrala), traumatisme (fracturi, contuzii, taieturi, etc.), efectuarea unor investigatii precum: endoscopia digestiva superioara, colonoscopia, cistoscopia, tubaj gastro-duodenal, etc. (doar in anumite cazuri atent selectionate).

Tratamentul chirurgical

• **Valvulotomia mitrala percutana cu balon**

Aceasta procedura utilizeaza un cateter (un tub subtire) prevazut la varf cu un balon pentru a deschide orificiul mitral. Valvulotomia cu balon este o metoda putin invaziva, care asigura o recuperare rapida si nu necesita interventie pe cord deschis. Medicul ghideaza cateterul printr-un vas de sange (artera femurala sau brahiala) pana la nivelul atriului stang. Pentru a ajunge la valva mitrala situata in partea stanga a inimii, medicul ghideaza cateterul la inceput in partea dreapta a inimii si apoi creaza un orificiu la nivelul septului interatrial (peretele care separa atriul drept de cel stang). La unele persoane, acest orificiu exista in mod natural (persoanele cu defect de sept atrial). Prin acest orificiu mic medicul poate ajunge mult mai usor la nivelul valvei mitrale. Odata ajuns la valva mitrala, balonul de la varful cateterului este umflat. Balonul forteaza deschiderea valvei mitrale si mareste suprafata orificiului mitral, imbunatatind fluxul de sange. Balonul este apoi dezumflat, iar cateterul cu balon este ghidat inapoi din organism. Odata ce cateterul este eliminat, orificiul de la nivelul septului atrial se va inchide de la sine. Valvulotomia mitrala percutana cu balon poate ameliora stenoza mitrala si simptomele acesteia. Aceasta procedura nu poate fi recomandata in caz de boala mitrala (coexistenta stenozei mitrale cu insuficienta mitrala). Deasemenea nu este efectuata in cazul in care exista un cheag de sange la nivelul inimii, din cauza riscului de dislocare a cheagului de sange si migrarea acestuia in sange.

Valvulotomia mitrala percutana cu balon imbunatateste circulatia sangelui prin orificiul mitral, insa in timp stenoza poate recidiva.

- **Comisurotomia pe cord deschis**

Comisurotomia reprezinta interventia chirurgicala pentru a repara valva mitrala fara a o inlocui (fara protezare). Unii copii se nasc cu fuzionarea celor 2 cuspidale ale valvei mitrale (valva mitrala in mod normal este formata din doua cuspidale, anterioara si posterioara). La adulti la nivelul cuspidelor valvei mitrale pot apare cicatrici care favorizeaza fuzionarea cuspidelor.

Valvulotomia sau comisurotomia reprezinta interventia chirurgicala a cuspidelor valvei mitrale. Prin aceasta operatie se poate elimina stenoza mitrala si imbunatati fluxul de sange prin orificiul mitral. Interventia chirurgicala poate implica eliminarea obstacolelor de pe sau din apropierea valvei mitrale. Acest lucru ajuta clar coridorul supapa. Deasemenea se poate face ajustari ale cordajelor tendinoase (cordoane fine fibroase care leaga valva mitrala la muschii papilari ai ventriculelor) , pentru a imbunatati functia valvei mitrale. Comisurotomia se practica pe cord deschis. Pentru interventii chirurgicale pe cord deschis se face o incizie la nivelul sternului prin care inima este expusa. Pacientul este conectat la un aparat cord- pulmon prin care se realizeaza respiratia si circulatia sangelui in timpul operatiei.

- **Protezarea valvei mitrale**

Chirurgul inlatura valva mitrala stenozata si o inlocuieste cu o proteza mecanica (din material de plastic sau de metal) sau cu o valva de la porc, vaca sau donator uman. Tesutul cardiac de la porci si vaci este asemanator cu cel uman. Protezele mecanice sunt durabile, dar sunt asociate cu un risc crescut de formare a cheagurilor de sange. In cazul in care o persoana primeste o proteze mecanica aceasta trebuie sa ia toata viata un medicament anticoagulant, cum ar fi warfarina, pentru a preveni formarea cheagurilor de sange. Protezele realizate din tesuturi animale rareori cresc riscul de formare a cheagurilor de sange, dar ele tind sa se uzeze mai repede decat protezele mecanice si poate fi necesara inlocuirea acestora. Stenoza mitrala poate fi complet eliminata cu ajutorul interventiilor chirurgicale. Cu toate acestea, persoana continua sa fie expusa riscului de aritmii chiar si dupa ce a fost tratata stenoza mitrala.

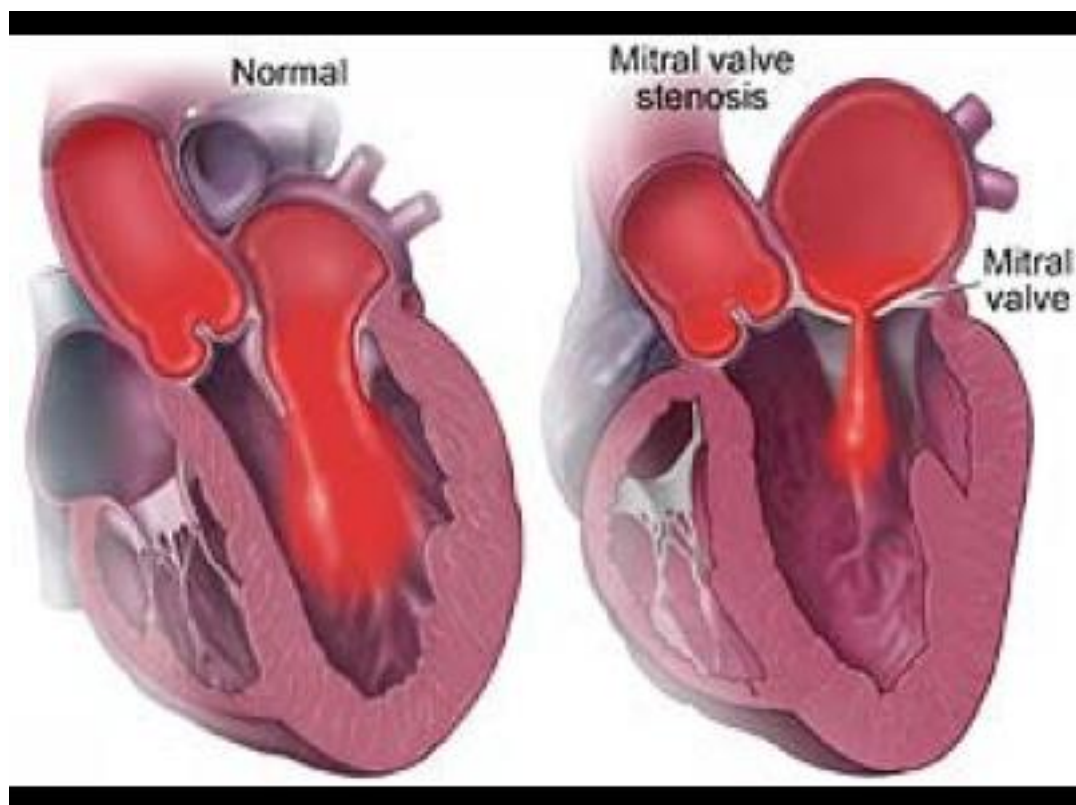
Stilul de viata

Persoanele cu stenoza mitrala trebuie sa evite efortul fizic exagerat, deoarece acesta poate agrava evolutia bolii. Este necesar controlul medical de specialitate, periodic, pentru a stabili tipul efortului fizic care poate fi efectuat de pacient. Odata cu aparitia semnelor de insuficienta cardiaca, efortul fizic trebuie redus semnificativ, pentru a preveni aparitia complicatiilor. Se recomanda plimbarile si exercitiile de gimnastica medicala. Nu sunt recomandate inotul, joggingul sau aerobicul. Dieta este obligatoriu hiposodata (cu un continut scazut de sare), pentru a evita incarcarea volemica si formarea de edeme. Excesul de fluide cresc lucrul mecanic al cordului si agraveaza insuficienta cardiaca. Alimentele care trebuie evitate sunt: cipsurile, alunele, carnea si branza procesata, conservele, pizza, maslinele, mancarea tip fast-food si mancarea semi-preparata.

Imagini

Stenoza mitrala

Published on Sanatate, medicina, tratament (<http://www.i-medic.ro>)



- [Cardiologie](#)
- [Absenta menstruatiei \(Amenoree\)](#)
- [ANTIBIOTICE](#)
- [ANTICOAGULANTE](#)
- [Antiinfecioase de uz sistemic](#)
- [BETABLOCANTI](#)
- [BLOCANTI DE CALCIU](#)
- [Dificultati de inghitire](#)
- [DIURETICE](#)

Stenoza mitrala

Published on Sanatate, medicina, tratament (<http://www.i-medic.ro>)

[Durere in spatele sternului\(retrosternala\)](#)
[Glezne umflate](#)
[Menstruatie anormala](#)
[Oboseala \(astenie\)](#)
[Palpitatii](#)
[PRODUSE ACTIVE PE SISTEMUL RENINA-ANGIOTENSINA](#)
[Raguseala](#)
[Respiratia dificila \(Dispnee\)](#)
[Retentia de lichide](#)
[Sange in sputa](#)
[Sange si organe hematopoietice](#)
[Sistem cardiovascular](#)
[TERAPIA CORDULUI](#)
[Tuse cronica](#)
[Tuse cu sange](#)
[Umflarea picioarelor](#)

Source URL: <http://www.i-medic.ro/boli/stenoza-mitrala>

Links:

- [1] <http://www.i-medic.ro/boli/stenoza-mitrala#tabs-generalitati>
- [2] <http://www.i-medic.ro/boli/stenoza-mitrala#tabs-diagnostic>
- [3] <http://www.i-medic.ro/boli/stenoza-mitrala#tabs-tratament>
- [4] <http://www.i-medic.ro/boli/stenoza-mitrala#tabs-imagini>