

* * *

**ТАХИ-ИНДУЦИРОВАННАЯ КАРДИОМИОПАТИЯ
У ДЕВОЧКИ С ЛИПОМОЙ ПЕРИКАРДА****Бурыкина Ю.С., Жарова О.П.****Научный руководитель:
профессор Е.Н. Басаргина**ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский
центр здоровья детей» Минздрава России, Москва,
Россия*Ключевые слова: клинический случай; липома перикарда;
предсердная тахикардия; аритмия; кардиомиопатия*

Актуальность. Липома перикарда — опухоль из инкапсулированных жировых клеток, может долго протекать бессимптомно, однако по мере её роста появляются различные симптомы нарушения кровообращения. Ремоделирование миокарда по дилатационному фенотипу может иметь первичный характер, а также развиваться на фоне различных форм патологии (аритмий, миокардита, ишемии, пороков сердца). Для уточнения генеза кардиомиопатии и адекватного лечения требуется тщательный диагностический поиск.

Описание клинического случая. Девочка, 12 лет, обследована по месту жительства с жалобами на слабость, ежедневную рвоту, боли в животе, чувство сердцебиения, при осмотре отмечались отёки век и голеней, одышка в покое, гепатомегалия, тахикардия до 180 уд/мин. При эхокардиографии (ЭхоКГ) выявлены резкая дилатация полостей сердца со снижением сократительной способности с фракцией выброса (ФВ) до 15%. Начата терапия хронической сердечной недостаточности (ХСН) без значимого эффекта, в связи с чем девочка была переведена в кардиологическое отделение ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России. При обследовании установлено повышение концентраций натрийуретического пептида (NTproBNP) в крови до 2300 пг/мл, при электрокардиографии (ЭКГ) выявлена эктопическая нижнепредсердная тахикардия до 160–180 уд/мин, при ЭхоКГ выявлено гиперэхогенное образование перикарда до 16 мм, для определения характера которого выполнена магнитно-резонансная томография (МРТ) сердца, при которой определена липома нижней поверхности сердца размерами 92 × 38 × 42 мм с истончением прилежащих отделов миокарда обоих желудочков до 1–2 мм без признаков злокачественного роста. Больной был назначен антиаритмик амиодарон, начата профилактика тромбообразования, скорректирована медикаментозная терапия ХСН, на фоне чего отмечена умеренная положительная динамика клинически в виде купирования явлений ХСН, однако сохранялась тахикардия до 130 уд/мин. Девочка была переведена в НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева, где было проведено этапное хирургическое лечение в объёме частичной резекции новообразования и абляции очагов аритмии, на фоне чего удалось добиться купирования нарушений ритма сердца.

Заключение. Первичные опухоли сердца встречаются редко с частотой до 0,17%, из них 18% составляют липомы. За-

болевание длительно протекает бессимптомно, по мере роста образования возможно возникновение аритмий, выпота в полость перикарда, эмболий. Уточнение этиологии ремоделирования миокарда важно для определения верной тактики ведения и во многом определяет прогноз заболевания

* * *