

Yhteistyössä mukana

terve
urheilija

 Tampereen ammattikorkeakoulu

TAMPEREEN URHEILULÄÄKÄRIASEMA

 UKK-instituutti

 *Sydänsairaala*

 **Tays**
Elämän tähden

Taita lästää



Lisätietoa aiheesta

Kaikkonen, K. & Kytö, V. 2019. Sydänlihastulehdus. Teoksessa: Nikus, K., Heliö, T. & Kuusisto, J. (toim.) 2019 Sydänlihassairaudet. Sydänääni. Suomen Kardiologisen Seuran lehti vuosikerta 30 (1A).

Lahtinen, J., Niskanen, T. & Virtapohja, V. 2019. Urheilijan sydänlihastulehduksen tunnistaminen, ennaltaehkäisy ja hoito. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Taita lästää



Urheilijan sydänlihas- tulehdus

MIKÄ SE ON?

Sydänlihastulehdus eli myokardiitti on monisyinen ja diagnostisesti haasteellinen sydänlihaksen tulehdussairaus. Se on kolmanneksi merkittävin urheilijan sydänperäisen äkkikuoleman aiheuttaja.

INFEKTIOMYOKARDIITIN AIHEUTTAJAT

Virukset: Enterovirus, influenssavirukset, adenovirukset, hepatiitti C-virus, parvovirus B-19, sytomegalovirus ja herpesvirus

Bakteerit: Mykoplasma, klamydia, Mycobacterium tuberculosis, Haemophilus influenzae, Borrelia burgdorferi ja streptokokit

Parasiitit: Trypanosoma cruzi

Sienet: Candidat, histoplasma ja aspergillukset

MUITA AIHEUTTAJIA

Alkoholi, amfetamiini, kokaiini, sytostaatit, amitriptyliini ja klotsapiini

Muita oireita:

- Rintakivun paheneminen asentoa muutettaessa
- Hengenahdistus
- Heikentynyt rasiuksensieto
- Kuume tai lämpöily
- Ylävatsakipu

Urheilijoilla huomioitavia oireita:

- Urheiluun liittyvä tajunnanhäiriö
- Huimaus
- Poikkeava sykkeen nousu
- Poikkeava hengästyminen rasiuksessa

Yleisimmät oireet:

- Rintakipu
- Sydämen rytmin epäsäännöllisyys (muljahdukset)
- Tykytystuntemukset
- Epämiellyttävät tuntemukset rinnan, kaulan ja hartioiden alueella
- Voimattomuus ja väsymys

TUNNISTAMINEN

Tunnistamisessa on tärkeä huomioida oireet ja niiden alkamisajankohta, aikaisemmat sairaudet ja mahdollinen sairastettu infektio. Myös aikaisemman lääkityksen selvittäminen on tärkeää.

Perustutkimuksiin kuuluvat **sydänfilmi** (EKG), **sydänkeuhkokuva** sekä verestä otettavat tutkimukset, erityisesti tulehdusarvo (CRP). Sydänlihastulehdusta epäiltäessä on tärkeää määrittää verestä myös **sydänlihasmerkkiaineen** (troponiini) pitoisuus (TnT, TnI).

Ultraäänitutkimuksen avulla sydäimestä voidaan nähdä mahdollinen vasemman kammion paikallinen tai yleinen liikehäiriö ja nesteen kertyminen sydänpussiin. Lisäksi saadaan hyvä käsitys kammioiden seinämäpaksuudesta ja läppien toiminnasta.

Vaikeissa ja epäselvissä tapauksissa voidaan tehdä sydämen **magneettitutkimus**. Joskus sydäimestä otetaan myös **koepala** tulehduksen varmistamiseksi.

Sydänlihastulehduksen oireet saattavat muistuttaa esimerkiksi refluksitautia (näristys), hengitystieinfektiota tai jopa sydäninfarktia.

Urheilijoilta on suositeltavaa ottaa sydänfilmi kertaalleen myös terveenä, jotta sairastuessa on käytettävissä vertailufilmi.

ENNALTA AEHKÄISY

Sydänlihastulehduksen ennaltaehkäisyyn kannalta tärkeintä on infektioitautien ehkäisy, varhainen reagointi oireisiin sekä riittävä lepo erilaisten infektioitautien aikana. Levolla vähennetään sydämen työmäärää. Fyysistä ponnistelua ja liikuntasuorituksia tulee välttää, kunnes infektion yleisoireet, kuten kuume ja lihas- tai nivelkivut ovat hävinneet.

Lisätietoa infektioiden ehkäisystä:

<http://www.terveurheilija.fi/kymppiympyra/terveydenhuolto/infektiot>

HOITO

Lievässä sydänlihastulehduksessa ja sen epäilyssä hoidoksi riittää lepo ja verikokeiden ja sydänfilmin seuranta avoterveydenhuollossa 1-2kk:n ajan

Kliinisesti varmistetussa (EKG, TnT, ultraäänitutkimus) sydänlihastulehduksessa tarvitaan yleensä muutamien päivien sairaalahoitoa. Mahdollisia rytmihäiriöitä tarkkaillaan ja tarvittaessa hoidetaan oireenmukaisesti. Sydänlihastulehdus johtaa harvoin sydämen vajaatoimintaan

Tulehdukipuläläkkeillä voidaan lievittää rintakipuja. Rytmihäiriöitä ja sydämen nestekertymää voidaan myös hoitaa lääkkein. Antibiootti- tai viruslääke tulee harvoin kyseeseen, koska yleensä taudin aiheuttajaa ei tiedetä.

Osa sydänlihastulehduksen hoidossa käytettävistä lääkeaineista kuuluu urheilussa kiellettyjen aineiden listalle. Sairauden hoitoa varten voi kuitenkin hakea erivapautta lääkeaineen käytölle

Paluu fyysiseen aktiivisuuteen sydänlihastulehduksen sairastamisen jälkeen

Lievä sydänlihastulehdus tai sen epäily

- 1-2 kk oireettomuus ja lepo
- Infektio- ja sydänperäiset oireet hävinneet
- Ei tautiin liittyviä EKG-muutoksia
- Sydänlihasmerkkiaineet ja tulehdusarvot, sekä mahdolliset sydämen kuvantamistutkimukset normalisoituneet

Kliinisesti varmistettu tai taudinkuvaltaan vaikea-asteinen sydänlihastulehdus

Vasemmalla mainittujen lisäksi:

- 3-6 kk oireettomuus ja lepo
- Sydänfilmin vuorokausirekisteröinti normaali
- Rasiitus-EKG:ssä ja sydämen kaikututkimuksessa normaali löydös