

กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ

กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบได้จากสาเหตุมากมาย ที่พบบ่อยที่สุดเกิดจากการติดเชื้อไวรัส พบมากน้อยเพียงใดไม่มีข้อมูลแน่ชัด ในโรงพยาบาลที่ดูแลเด็กจำนวนมากๆพบโรคนี้ประมาณปีละ 5-10 ราย

เชื้อไวรัสหลายชนิดเป็นสาเหตุของกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบได้ ที่พบบ่อย คือเชื้อ enterovirus (coxsackie virus, enterovirus, echo virus), adenovirus เชื้ออาจเข้าไปจากทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร หรือผ่านจากมารดามาทางรกตั้งแต่ออยู่ในครรภ์ ไปทำให้เกิดการอักเสบของหัวใจ มีการทำลายเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจอ่อนกำลังลง ต้องปรับตัว ในระยะแรกอาจหอบเหนื่อย หัวใจโต รุนแรงจนเสียชีวิตได้ รายที่ปรับตัวได้ดี รักษาได้ดีอาจหายกลับเป็นปกติได้ แต่จะมีอีกส่วนหนึ่งที่ร่างกายพยายามปรับตัว แต่ไม่หายเป็นปกติ ในระยะยาวจะมีพังคืดเข้าไปแทนที่กล้ามเนื้อทำให้เกิดการอ่อนกำลังอย่างถาวรได้

อาการสำคัญ คือ อาการหอบเหนื่อยที่ดูได้ยากง่าย แตกต่างกันไป ทารกแรกเกิดและเด็กเล็กจะดูคนไม่ดี ร้องกวน กระวนกระวาย ซีด เหงื่อออกมากผิดปกติ บางรายเขียว เด็กโตจะซึม เบื่ออาหาร อาจปวดท้อง เหงื่อออกมากผิดปกติ อาเจียน ตัวเย็น หายใจเร็ว หัวใจเต้นเร็ว ซีด หัวใจโต ตับโต นอกจากนั้นอาจพบหัวใจเต้นผิดปกติ

ภาพถ่ายรังสีทรวงอก และการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ช่วยการวินิจฉัยเบื้องต้นได้มาก การตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจ เป็นการตรวจที่ช่วยสนับสนุนการอักเสบของหัวใจได้ดีที่สุด แต่ต้องทำโดยผู้เชี่ยวชาญ การตรวจเลือดดูระดับเอนไซม์ต่างๆของหัวใจจะช่วยสนับสนุนการวินิจฉัย

การตรวจเพื่อหาเชื้อสาเหตุทำได้ยาก และไม่ได้มีประโยชน์ด้านการรักษา แต่มีประโยชน์ในแง่ระบาดวิทยา

การรักษากล้ามเนื้อหัวใจอักเสบเป็นการรักษาแบบประคับประคองตามอาการเพื่อรอให้กล้ามเนื้อหัวใจกลับมาทำงานได้ตามปกติเหมือนเดิมซึ่งอาจใช้เวลาเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือไม่กลับคืนมาเลยก็ได้ การประคับประคองอาจเป็นเพียงการใช้ยาช่วยการบีบตัวของหัวใจ ยาขับปัสสาวะ ยาขยายหลอดเลือด หรืออาจช่วยการหายใจด้วยเครื่องช่วยหายใจ หรือช่วยระบบไหลเวียนโดยรวมด้วยเครื่องมือต่างๆ เช่น intra-aortic balloon pump, extracorporeal membrane oxygenator (ECMO) หรือ ventricular assisting device (VAD) ทั้งหมดที่กล่าวมานี้ต้องทำพร้อมกับการติดตามอย่างใกล้ชิด

ภาวะแทรกซ้อนสำคัญ คือ หัวใจล้มเหลว ระบบไหลเวียนล้มเหลว หรือหัวใจเต้นผิดปกติ ภาวะเหล่านี้ถ้ารุนแรงอาจถึงแก่ชีวิต พยากรณ์โรคขึ้นกับความรุนแรงของอาการ รายที่ไม่รุนแรงเมื่อประคับประคองได้ดีมักจะหายเป็นปกติ รายที่รุนแรงอาจเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว อายุยังน้อยพยากรณ์โรคยังไม่ดี อีกจำนวนหนึ่งซึ่งไม่ทราบสัดส่วนที่แน่นอนอาจมีการทำงานของหัวใจที่ผิดปกติต่อไปอีกนาน

บทสรุป

กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ พบไม่บ่อย แต่มีโอกาสอันตรายรุนแรงได้มาก การรักษาจำเป็นต้องประคับประคองระบบไหลเวียนเพื่อรอเวลาให้กลับมาทำงานได้ตามปกติ

เอกสารอ่านประกอบ

1. Towbin JA, Lorts A, Jefferies JL. Myocarditis. In: Allen HD, Driscoll DJ, Shaddy RE, Feltes TF, eds. Moss & Adams heart disease in infants, children and adolescents including fetus and young adult. 8th ed. 2013 Lippincot Williams and Wilkins, a Wolters Kluwer business:1247-66.
2. Kindermann I, Kindermann M, Kandolf R, Klingel K, Bültmann B, Müller T, et al. Predictors of outcome in patients with suspected myocarditis. *Circulation* 2008;118:639-48.