Токсический миокардит — группа воспалительных заболеваний миокарда. Наибольшее значение имеют дифтерийный и лекарственный миокардиты.

 Дифтерийный (инфекционно-токсический) миокардит возникает при дифтерии и вакцинации против неё.

◊ Дифтерийный токсин, имея сходную молекулярную структуру с цитохромом С, замещает его в цикле Кребса. Это нарушает в митохондриях кардиомиоцитов окислительное фосфорилирование, транспорт жирных кислот, рибосомальный синтез протеинов. Вследствие этих метаболических нарушений возникают выраженная жировая дистрофия и распад кардиомиоцитов.
◊ Морфологически наблюдают очаговую эозинофилию и некроз мышечных волокон (восковидная дегенерация). В интерстиции, преимущественно периваскулярно, находят серозный экссудат и небольшие очаговые лимфоплазмоцитарные инфильтраты . Некроз миофибрилл приводит к коллапсу стромы, миокард теряет свои функциональные свойства. В результате возможно развитие фибрилляции желудочков и острой сердечной недостаточности уже на 2 нед заболевания. Сердце увеличено за счёт расширения всех полостей, дряблое. Если больной выживает, происходит организация очагов некроза и развитие сетчатого кардиосклероза.

 Лекарственный (эозинофильный, гиперчувствительный) миокардит возникает при передозировке лекарственных препаратов или их индивидуальной непереносимости.

◊ В основе воспаления миокарда лежит реакция гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ). Миокардит развивается в субэндокардиальном слое преимущественно левых отделов сердца и межжелудочковой перегородке, где возникают множественные очаги миоцитолиза и некроза мышечных волокон. В интерстиции — диффузная лимфоплазмоцитарная инфильтрация, особенно много эозинофильных гранулоцитов . В мелких сосудах — признаки васкулита. Иногда в воспалительный процесс бывают вовлечены перикард и париетальный эндокард, в таких случаях трудно дифференцировать эозинофильный миокардит и париетально-фибропластический эозинофильный эндокардит Лёффлера.

◊ Исходы лекарственного миокардита: сетчатый кардиосклероз, париетальный фиброз эндокарда, фиброз перикарда, или констриктивный перикардит. Предполагают, что возможна трансформация таких изменений миокарда в рестриктивную кардиомиопатию.

Интересные статьи:

1) Роль эндотелия в коагуляции

2) Исход инфаркта

3) Иммунные клетки при воспалении