

Kardiogenní šok

=stav charakterizovaný hypoperfúzí orgánů v důsledku nízkého srdečního výdeje přes adekvátní náplň vaskulárního řečiště

Hemodynamicky charakterizován

- hypotenzí
- nízkým srdečním výdejem
- tachykardií

- dále- oligurie
- alterace vědomí

Nejčastější příčinou kardiogenního šoku je akutní infarkt myokardu (>75%)

- rozvoj těžké systolické dysfunkce LK
- mechanické komplikace IM
 - ruptura mezikomorového septa- 2.-8.den po akutním infarktu myokardu
 - ruptura volné stěny LK
 - částečná nebo úplná ruptura papilárního svalu → akutní mitrální regurgitace

- dále akutní mitrální nebo aortální insuficience
 - akutní myokarditida
 - intoxikace léky s negativně inotropním účinkem
 - akutní dekompenzace chronického srdečního selhání

Základní mechanickou podporou u pacientů v kardiogenním šoku je intraaortální balónková kontrapulzace
absolutní KI- významná aortální insuficience a aortální disekce

V případě hypotenze rezistentní na katecholaminy, kdy přes mechanickou podporu a kombinaci noradrenalinu, dobutaminu a adrenalinu hypotenze trvá, lze zvážit podání terlipresinu a substitučních dávek kortikosteroidů

Při renálním selhání je indikováno časně zahájení kontinuální veno-venózní hemofiltrace, které může přispět ke snížení potřeby vazopresorů