

NJË RAST ME MIOKARDIT TOKSIK NGA KAFSHIMI I GJARPËRIT

LLESH RROKU, DED JAKU *

Summary

OUR CASE OF TOXIC MYOCARDITIS AFTER A SNAKE BITE

This is a very rare case. The authors are studying the records of persons bitten by snake, in a period of tne years consider this one as unique. Toxic shock is more frequent. The best treatment is the use of fresh plasms and blood because shock is owing to the hemolysis and leakage of plasma from the vase and from the increase of it permeability. Cortison has no effect at all. The diagnosis was based in patient's history, clinical course etc. The case was successfully treated. No serum antivipera was used. Its use depends from the time of patient's coming to hospital. The authors didn't use it because they followed a previuos protocol (by a study of 5 patients) and from experience of our hospital that antivipera serum is not indispensable in snake bite in our district.

Miokarditet janë të pranishme kur gjatë një procesi inflamator preket edhe zemra (6). Miokarditet kanë shkaqe të shumtë, më kryesorët janë virale: si koccaki B, inflamatorë nga reumatizma, mund të shkaktohen nga rrezatimi, kimikatet, agjentët fizikë dhe medikamentet (6). Helmi që lëshojnë qëniet helmuese shkaktohen dy lloj dëmtimesh: ato që shkaktohen jo drejt përsëdrejti nga helmi dhe ato të shkaktuara drejt për së drejti nga helmi mbi organizmin e njeriut (7) p. sh. nga kafshimi i gjarpërit. Sot njihen nga literatura 3500 lloje gjarpërish kur vetëm 1/10 e tyre janë helmatisë (5, 7). Studimi i helmeve të shumë llojeve gjarpërinjsh ka treguar se ato përbëhen nga një përzjerje e shumë proteinave dhe enzimeve helmuese. Helmi përmban këto lëndë: neurotoksinë, hemolixinë, kardiotoksinë, kolinesterazë dhe së paku tri fosfataza, një nukleotidazë dhe një bllokues të fuqishëm citokromooksidazë (5, 7). Shumë helme përmbajnë një hialuronidazë dhe shumë enzima proteolitike (7). Përhapja e helmit bëhet me rrugë limfatike, kështu që janë gjithmonë të këshillueshme masat mjekuese që ngadalësojnë funksionin limfatik. Veprimi i helmit në organizëm është neurotoksik ose nekrozues, shpesh këtij veprimi i shtohet hemoliza (5, 7).

Paraqitja e rastit

Pacientja D. B 58 vjeç, shtrohet me dt. 14. 8. 1990 në shërbimin patologjik me diagnozë: **Vulnus morsum vipera mani dekster** me hipertension, me diagnozë klinike: miokardit toksik me shok toksik. Në

hyrje me shumë shqetësime: si me dhembje dhe enjtje të dorës së djathtë, ajo ishte në ngjyrë të errët e nxirë-mavi. Ajo është shtruar në spital nga ora 12⁰⁰, pickimi nga gjarpëri ka ndodhur nga ora 08⁰⁰, në shtrim tensioni arterial ishte 100/60mm/Hg, gjendja e përgjithshme - relativisht e mirë vetëm me dhimbje koke, nauze dhe dërsë. Në orën 13³⁰ e sëmura u rëndua, ka një cianoze të buzëve dhe të gishtërinjve, me ulje të TA nën 80 mm/Hg, me puls të dobët, dërsë në ballë dhe në anësi, me ftohje të anësive, me puls të dobët në auskultacion me galop atrial dhe në pulmone me fale të imta subkrepitante në dy bazat pulmonare. I vendoset përfuzion me noradrenalinë, ultrakorten, kalcium glukonat dhe bikarbonat natriumi 8. 4% - 100 ml. E sëmura vazhdon në gjendje të rëndë tensioni arterial fillon të ulët në shifrën 60 mm Hg, paraqet dispne të theksuar dhe cianoze. I vendiset përfuzion me dopaminë, duke mbajtur tensionin arterial në shifra 90 mmHg deri në 100 mmHg. Në austikultacion rrahjet kardiake 140/min, me galop, në pulmone me rale staze bilaterale. E sëmura ndiqet në dinamikë, kompletohet me analiza biokimike dhe rezultojnë si më poshtë: leukocitozë 11.600, eritrocite-323.000, azotemia-52mg, glicemia-180 mm%, fibrinogjeni-500, kreatinemia-2mg, transamizat SGOT-58, SGPT-70. Siç shihet ka altercione të të gjitha analizave. Në tele paraqet zmadhim të siluetës kardiake në të gjitha segmentet, por më tepër majtas dhe stazë hilare. Në EKG 1/13 (shih traesnë e EKG/ paraqet ritëm sinusal), me ulje të voltazhit të dhëmbit R, aksi i QRS lehtësishjt në të djathtë, me ndryshime të repolarizimit anterolaterale me

* Dërguar në redaksi më 5 Gusht 1990, miratuar për botim në 7 Dhjetor 1990. Nga Spitali i rrethit Lezhës (LL. RR., D. J.).

Adresa për letërkëmbim: LL. Rroku, Qendra Spitalore Universitare e Tiranës.