

616-084.47:675.371.-0.6:616.125-008.313.2

FIBRILÁCIA PREDSIENÍ PO OČKOVANÍ TETRAVAKCÍNOUPlukovník MUDr. Alexander PELACH, MUDr. Jozef HALKO,
vnútorné oddelenie vojenskej nemocnice v Bratislave

Preventívna medicína, vojenská služba, kolektívny na veľkých stavbách, cesty do zahraničia, stále pokračujúce sústredovanie obyvateľstva do väčších kolektívov v mestách, vyžadujú čoraz vo väčšej miere ochranné očkovanie najrozmanitejšieho druhu.

Jedným z ochranných očkovaní v priebehu vojenskej služby je očkovanie tetra-
vaxínou. Komplikácie po očkovaní sa prejavujú zvýšenou teplotou, nevoľnosťou, kolapsovitými stavmi. Zriedkavejšie dochádza k orgánovým zmenám, resp. k systémovej reakcii.

U nášeho nemocného došlo po očkovaní tetra-
vaxínou k fibrilácii predsiení.

Pacient A. C., 21ročný vojak, slobodný, robotník, bol k nám prijatý 17. XII. 1957 v kolapse.

Podľa údajov útvorového lekára nemal nemocný počas základného vojenského výcviku žiadnych zvláštnych obtiaží.

3 týždne po nástupe voj. zákl. služby bol očkovaný tetra-
vaxínou do ľavého pektorálneho svalu. Mal len malú lokálnu reakciu. Po 6 týždňoch, 16. XII., o 16. hod. bol očkovaný druhou dávkou tetra-
vaxíny, opäť do ľavého pektorálneho svalu. O 24. hod. sa prebudil pre triašku, o 4. hod. nad ráno sa dostavila nevoľnosť a o 5. hod. pri vstávaní upadol do bezvedomia. Podľa údajov ošetrojúceho lekára bol v bezvedomí asi 1 hodinu, prebral sa čiastočne až pri prevoze do nemocnice.

Vtedy sa sťažoval na bodavú bolesť pri srdci a celkovú slabosť. Bol časove i miestne dezorientovaný.

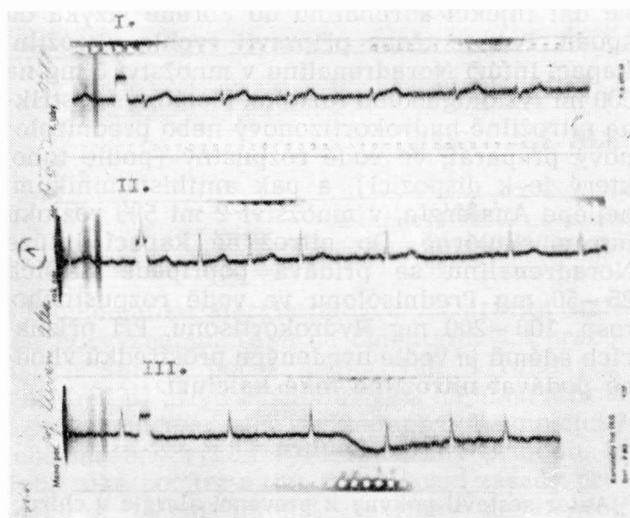
Z osobnej anamnézy: Prekonal ako 2ročný pneumóniu, 6ročný čierny kašeľ, 8ročný herniotómiu. Na reumatické onemocnění sa nepamätá, kardiálne obtiaže nikdy nemal. Pred nástupom voj. služby pracoval ako murár, bez subjektívnych obtiaží a fyzických obmedzení. Angíny neprekonal. Fajčí 2 roky 15 cigaret denne. Rodinná anamnéza: Otec zomrel náhle, matka je nemocná na srdce.

Z klinického nálezu pri prijatí: Pacient má zastreté vedomie, puls nehmatný, tlak krvi neme-
rateľný, ozvy srdca veľmi slabo počuteľné, tupé, akcia nepravidelná s frekvenciou 50—70/min. Teplota 37,6° C, ľavý m. pectoralis na pohmat bolestivý, miesto vpichu s lokálnou zápalovou reakciou.

Ekg č. 4488/57: Fibrilácia predsiení (obr. 1 A). KO: Ery 4 720 000, Le 6 100, Hb 88 %, Fi 0,9. Diff. KO: SG 69 %, Ty 8 %, Ly 23 %, FW 30/52. Moč: reakcia kyslá, chemicky negat., sediment negat. Bielkoviny v séru vykazujú normálne hodnoty, ELFO: normálne spektrum.

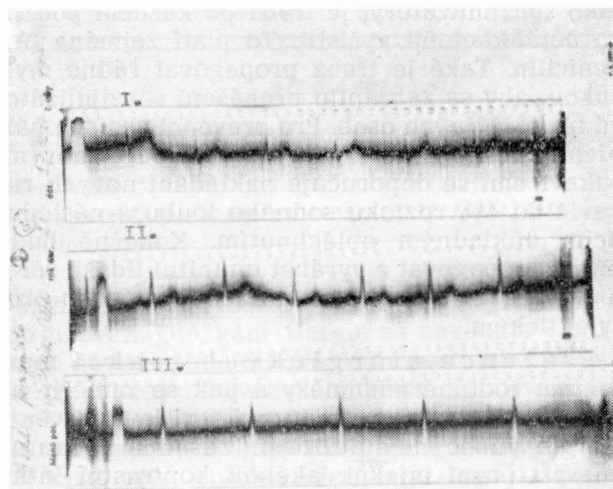
Po terapii adrenalínom, strofantínom, chinidínom a kortizonom sa podarilo upraviť tlak na 110/100 — 80/70 mmHg, puls zostáva nepravidelný 60—80/min. Na ekg pretrvávajú známky fibrilácie predsiení.

Od druhého dňa je pacient bez subjektívnych obtiaží. Na ekg pretrváva fibrilácia predsiení. Na 10. deň je fyzikálny nález na srdci v medziach fyziologických, tlak 120/80 mmHg, puls 84/min. na lôžku. Ekg č. 4 600/57 (obr. 1 B) vyazuje normálnu krivku.



Obr. 1 A

Ekg pri prijatí — fibrilácia predsiení (štandardné zvody).



Obr. 1 B

Ekg na 10. deň, sinusový rytmus, normálna krivka. (štandardné zvody).

Pacient je na 12. deň prepustený uzdravený k útvaru, o 2 mesiace bol opäť hospitalizovaný pre pneumóniu. Nález na srdci, tlak bez úchyliet od normy. Puls po uplynutí teploty pravidelný bez úchyliet od normy.

Diskusia

Orgánové komplikácie po očkovaní tetravakcínou sú veľmi zriedkavé. Barca a Schwimmerová (1) popisujú paroxyzmálnu fibriláciu a Fua (2) benígnu karditídu.

Spang (3) pripúšťa možnosť vzniku fibrilácie predsiení na alergickom podklade. Klinicky sa prejavuje explozívnu reakciou, pozitívnym intrakutánnym testom, poruchou vegetatívnej rovnováhy, inými alergickými príznakmi v období fibrilácie predsiení, často eozinofiliou a úpravou chorobného stavu po desenzibilizačnej terapii alebo po odstránení alergénu z organizmu. V našom prípade mal pacient všetky príznaky uvedené Spangom až na eozinofiliu.

Barca a Schwimmerová (1) rozdeľujú paroxyzmálne fibrilácie po očkovaní podľa etiologie: A) na toxické (napr. po očkovaní týfovou vakcínou) a za B) na alergické (napr. po tetanickom anatoxine). Ich pacient, ktorý mal latentný lues, dostal tiež paroxyzmálnu fibriláciu po očkovaní tetravakcínou.

Zdá sa nám, že podobné komplikácie po očkovaní sú častejšie. Zisťujú sa však len tam, kde

sa prevádza kompletne kardiologické vyšetrenie. Priebeh môže byť niekedy i bez liečby dobrý, no inokedy by mohla táto porucha ohroziť i život pacienta.

Doporučujeme preto vždy pri komplikáciách po očkovaní vyšetriť i kardiovaskulárny systém. Pri zistení nami popísanej komplikácie podať analeptiká, adrenalín, chinidín, kortikosteroidy.

Pred očkovaním vziať krátku anamnézu hlavne so zameraním na alergické príhody v minulosti v rámci vyhľadávania stavov kontraindikovaných pre očkovanie.

Pri každom očkovaní zabezpečiť pohotovosť prostriedkov pre zvládnutie akútnych alergických stavov.

Súhrn

Popísali sme paroxyzmálnu fibriláciu predsiení na alergickom podklade u 21ročného vojaka základnej služby. Táto sa dostavila po druhom očkovaní tetravakcínou. Pacient bol vyliečený ad integrum, fibrilácia sa upravila behom 10 dní na normálny sinusový rytmus.

Upozorňujeme na túto zriedkavú, pritom však život ohrozujúcu komplikáciu po očkovaní tetravakcínou.

Literatura

1. Barca S., Schwimmerová G.: Paroxyzmálna fibrilácia predsiení po očkovaní. Orv. Hetil. 97. 3., 82–83, 1956.
2. Fua C.: Benigná karditída po vakcinácii s TABT. Minerva Medica 47/100, 2073–2076, 1956.
3. Spang Konrad: Rhythmusstörungen des Herzens, Ursache und Systematik. Klinische Bedeutung. Str. 205–207, vydanie 1957.