

Cause delle Malattie del Pericardio

(estratto da M. Imazio Le Malattie del Pericardio. Pensiero Scientifico Editore 2016)

Cause infettive e non-infettive delle malattie del pericardio.

Cause infettive:

Virali: (*comuni*) Enterovirus (Coxsackievirus, Echovirus), Herpes virus (EBV, CMV, HHV-6), Adenovirus, Parvovirus B19

Batteriche: **Mycobacterium tuberculosis** (*comune*), Coxiella burnetii e Borrelia burgdorferi (*meno comuni*), Pneumococcus spp, Meningococcus spp, Gonococcus spp, Streptococcus spp, Staphylococcus spp, Haemophilus spp, Chlamydia spp, Mycoplasma spp, Legionella spp, Leptospira spp, Listeria spp, Providencia stuartii (*rari*).

Fungine (*molto rare*): Histoplasma spp (specialmente in soggetti immunocompetenti), Aspergillus spp, Blastomyces spp, Candida spp (più comuni in soggetti con immunodepressione)

Parassitarie (*molto rare*): Echinococcus spp, Toxoplasma spp

Cause non infettive:

Malattie Autoimmuni sistemiche od Auto-infiammatorie: (*comuni*)

Malattie autoimmune sistemiche (Lupus Sistemico Eritematoso, sindrome di Sjögren, Artrite Reumatoide, Sclerodermia),

Vasculiti (granulomatosi eosinofila con poliangite o granulomatosi allergica o sindrome di Churg-Strauss, arterite di Horton, malattia di Takayasu, sindrome di Behçet),

Altre condizioni sistemiche (Sarcoidosi, Malattie Infiammatorie Gastrointestinali)

Malattie auto-infiammatorie (Febbre Familiare Mediterranea, Sindrome Periodica associata al recettore per il TNF).

Neoplasie:

Tumori primari del pericardio: soprattutto mesotelioma pericardico (*rari*)

Tumori secondari del pericardio: (*comuni*) carcinomi del polmone (per via linfatica), mammella, leucemie, linfomi, melanomi (per via ematogena), carcinomi esofagei (per contiguità).

Metaboliche:

 (*comuni*)

Insufficienza renale cronica od acuta, ipotiroidismo, anoressia nervosa

Traumatiche and Iatrogeniche:

Esordio immediato: (*non comuni*)

Lesione diretta (trauma toracico penetrante, perforazione esofagea, dissezione aortica)

Lesione indiretta (trauma toracico non penetrante, terapia radiante)

Esordio ritardato (reazione infiammatoria e/o immuno-mediata):

Sindromi da lesione cardiaca: (*comuni*) pericardite post-infartuale precoce e tardiva, sindrome post-pericardiotomica, sindromi da lesioni dopo procedure interventistiche percutanee (es. angioplastica coronarica, impianto pacemaker o elettrocateri, ablazione di aritmie)

Farmaci: (*rari*)

- Sindrome lupoide (tipo lupus) (procainamide, idralazina, metildopa, isoniazide, fenitoina);
- Chemioterapici (spesso associata ad una miopatia): doxorubicina e daunorubicina, citosina arabinoside, 5-fluorouracile, ciclofosfamide;
- Antibiotici ed altri farmaci (forme da ipersensibilità con eosinofilia): penicilline, amiodarone, metisergide, mesalazina, clozapina, minoxidil, dandrolene, practololo, fenilbutazone, diuretici tiazidici, streptomina, tiouracile, streptochinasi, acido aminosalicilico, ciclosporina, bromocriptina, vaccini, agenti anti-TNF.

Altre cause correlate a fattori emodinamici: (*comuni*) Scompenso cardiaco, Ipertensione polmonare, Gravidanza, Amiloidosi.

- Sono disponibili pochi dati epidemiologici sulle malattie del pericardio.
- Nell'ambito dei pazienti ricoverati in ospedale, la pericardite è responsabile del 0,1% dei ricoveri e del 5% degli accessi DEA per dolore toracico. La mortalità ospedaliera è prossima al 1% soprattutto in rapporto ad età avanzata e gravi co-infezioni come le polmonite e le sepsi.
- Le recidive di pericardite sono molto comuni ed interessano circa il 20-30% dei pazienti dopo un primo episodio di pericardite e dal 25 al 50% dei pazienti con forme ricorrenti, specialmente se non trattati con colchicina.
- Le malattie del pericardio possono presentarsi sia come un processo isolato o più spesso come coinvolgimento del pericardio nell'ambito di un'infezione di un altro organo o sistema o di una malattia sistemica (ad esempio una malattia autoimmune od auto-infiammatoria).
- Si distinguono cause infettive e cause non-infettive.

- Nei Paesi in via di sviluppo dove la tubercolosi è endemica, la tubercolosi è la causa più comune delle pericarditi e dei versamenti pericardici arrivando a rappresentare fino al 70% dei casi.
- Al contrario, le forme tubercolari sono tuttora poco comuni nei Paesi industrializzati, specialmente dell'Europa Occidentale e Nord America, dove rappresentano meno del 5% di tutte le pericarditi.
- Le cause più comuni di malattia pericardica includono: virus, la tubercolosi, le malattie autoimmuni od auto-infiammatorie sistemiche, le sindromi secondarie a lesione cardiaca (cosiddette "post-cardiac injury syndromes") e le neoplasie (soprattutto carcinoma del polmone, mammella, leucemie e linfomi).
- Le cause più comuni di malattie del pericardio sono anche cause di miocardite, pertanto nella pratica clinica sono possibili forme miste con pericardite e miocardite (miopericarditi e perimiocarditi).