

急性心膜炎

①診断基準

(下記4項目のうち2項目以上満たせば診断確定。)

①胸痛（吸気で増悪、臥位で増悪、前傾姿勢で軽減）

ウイルス性では発熱が先行することが多く、発熱と胸痛あれば

「息を大きく吸ってみて。」

胸痛は前胸部痛で、比較的強い痛みである。

②心膜摩擦音あり（前傾姿勢で聴取しやすい。）

③心電図（ST上昇とPR低下）

ほとんどの誘導でST↑、PR↓

aV_RではST↓、PR↑（心房の炎症を反映）

V1ではaV_Rの変化が起こることもあれば全く変化がないこともある。

④心嚢液貯留あり。

壁運動正常LVEF正常ならば心筋炎合併なし。

その他の所見

①WBC増加、CPR上昇あり

②トロポニンの上昇は心筋炎の合併を考えるが、明らかな心筋炎が合併していなくてもトロポニンは軽度上昇する。

③造影CT、MRIで 心膜肥厚（4mm以上）