

Liitetaulukko 1.

Diagnostiset tutkimukset lapsen myokardiittia epäiltäessä

Tutkimus	Tyypilliset löydökset	Muuta huomioitavaa
EKG	Patologiset (> 2 mm) ST-nousut, T-inversiot, pienet (< 5 mm) QRS-kompleksit ("low voltage") Sinustakykardia, rytmihäiriöt, eteis-kammiojohtumisen häiriöt	Voi olla normaali ST- ja T-muutokset kehittyvät usein vaiheittain -> tutki akuutissa vaiheessa päivittäin
Thoraxin natiiviröntgenkuvaus	Sydämen vajaatoiminnassa sydän on suurentunut ja keuhkoverekkyys korostunut	Voi olla normaali
Sydämen kaikututkimus	Vasemman tai oikean kammion lokaalinen tai globaalinen supistumishäiriö, seinämäpaksuuntumat (edeema), perikardiumeffuusio	Voi olla normaali lievässä myokardiitissa Sydämen vajaatoiminnassa vasen kammio laajenee
Sydämen magneettikuvaus	Kudosedeema, kudosnekroosi, inflammaatio Vasemman kammion laajeneminen, systolisen funktion (ejektiofraktio) heikentyminen, perikardiumeffuusio	Erillisen harkinnan mukaan Voi olla hyödyllinen akuutissa vaiheessa esim. dilatoivan kardiomyopatian ja myokardiitin erotusdiagnostiikassa
Seerumin troponiinit, proBNP/BNP	Pitoisuudet seerumissa suurenevat vaikeassa sydänlihaskvauriossa ja sydämen vajaatoiminnassa	Epäspesifisiä; voivat olla myös normaalit Tutki TnT/TnI akuutissa vaiheessa päivittäin
Etiologiset tutkimukset	Positiivinen mikrobilöydös nenän, nielun, veren, ihon tai eritteiden nukleiinihappo- tai antigeeninosoituskokeessa	Vasta-ainetutkimukset ja virusviljelyt vain erillisen harkinnan mukaan Voi mahdollistaa syynmukaisen hoidon

Endomyokardiaalibiopsia

Sydänlihassolujen degeneraatio, nekroosi ja mononuklearinen tulehdussolukertymä

Vain erillisen harkinnan mukaan (hoitoresistentti tilanne; epäily jättisolomyokardiitista tai autoimmuuni- tai yliherkkyysoireista)