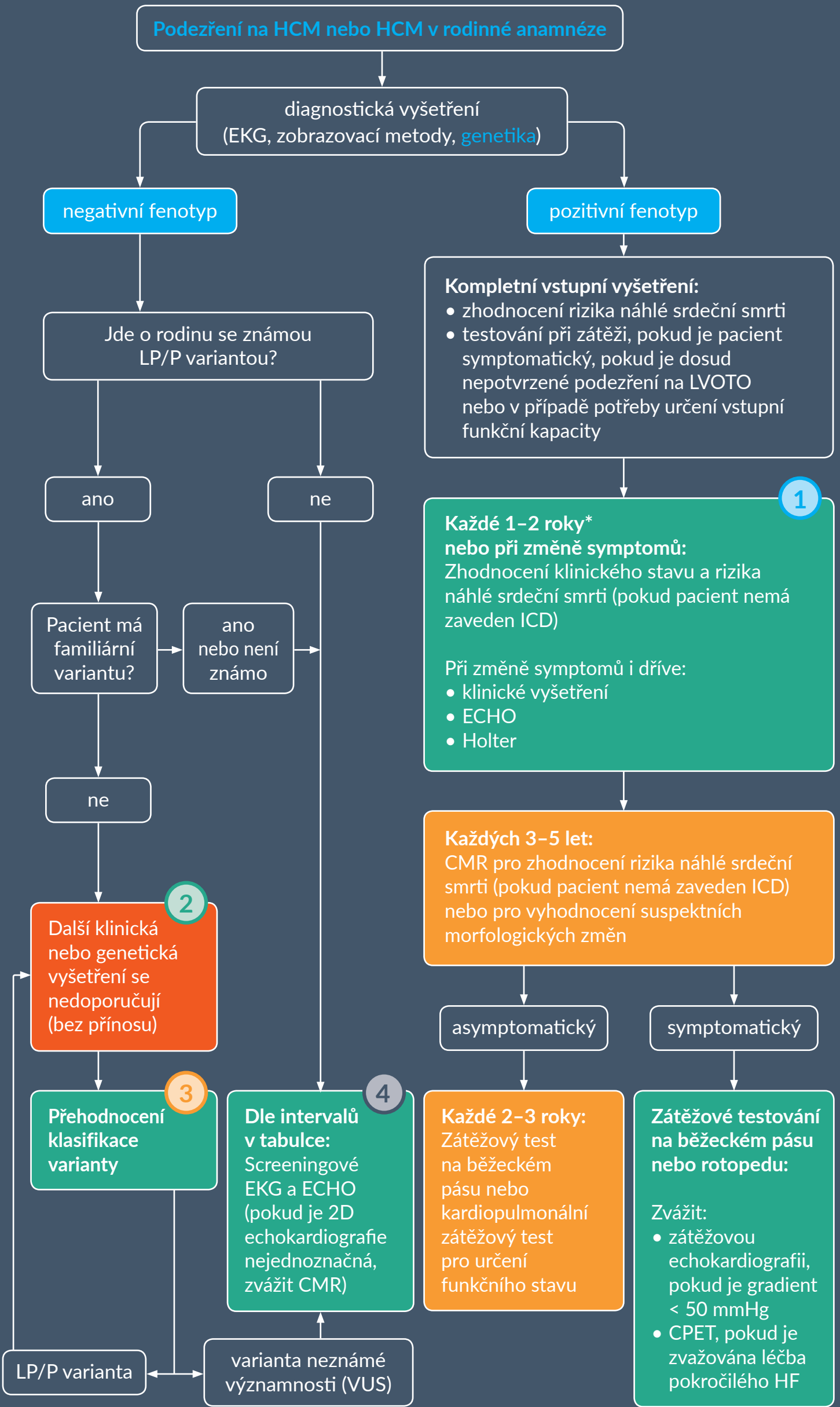


# Doporučená vyšetření a sledování při hypertrofické kardiomyopatii dle doporučení AHA/ACC

Klinické **podezření na hypertrofickou kardiomyopatii (HCM)** může vzniknout při výskytu HCM v rodinné anamnéze nebo symptomech, jako je srdeční příhoda, výskyt abnormit na 12svodovém EKG nebo srdeční šelest náhodně zachycený při fyzikálním vyšetření či echokardiografii prováděných z jiné indikace.

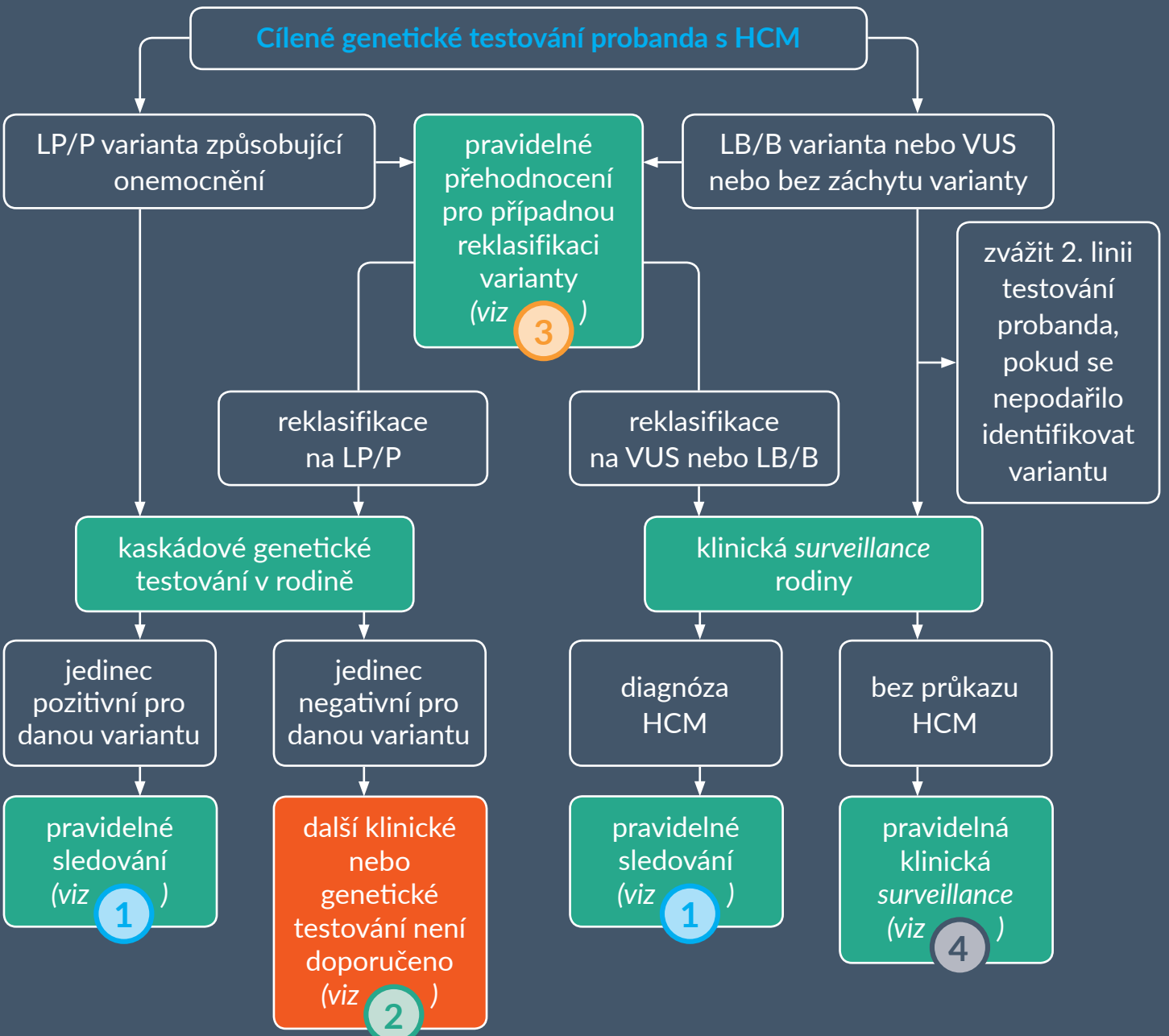


**Klinické vyšetření** by mělo zahrnovat podrobnou osobní kardiologickou anamnézu, rodinnou anamnézu zahrnující 3 generace a podrobné fyzikální vyšetření včetně provokačních manévřů (Valsalvův manévr, dřep – vztyk, pasivní elevace dolních končetin nebo chůze). Následovat by mělo EKG a zobrazovací metody pro identifikaci hypertrofie levé komory. Další vyšetření a doporučené intervaly vyšetření jsou shrnuty v algoritmu níže.



Intervaly klinické <i>surveillance</i> u asymptomatických přímých příbuzných pacientů s HCM	
děti a dospívající z genotypově pozitivních rodin a/nebo rodin s časným nástupem HCM	<i>surveillance</i> zahájit ihned po stanovení diagnózy probanda, vyšetření poté provádět v intervalu <b>1–2 roky</b>
všechny ostatní děti a dospívající	<i>surveillance</i> zahájit kdykoliv po stanovení diagnózy probanda, nejpozději v pubertě, vyšetření poté provádět v intervalu <b>2–3 roky</b>
dospělí	<i>surveillance</i> zahájit ihned po stanovení diagnózy probanda, vyšetření poté provádět v intervalu <b>3–5 let</b>

**Genetické testování** je nedílnou součástí diagnostiky a managementu HCM. Nejdříve se provádí u člena rodiny s jasným fenotypovým průkazem HCM (proband). V případě nalezení patogenní či pravděpodobně patogenní varianty u probanda se v rodině provádí kaskádové testování u přímých příbuzných (viz algoritmus níže).



Barva políčka v algoritmu odpovídá úrovni doporučení: **úroveň 1 (silné)**, **úroveň 2b (slabé)**, **úroveň 3 (bez přínosu)**.

**CMR** – kardiovaskulární magnetická rezonance, **CPET** – kardiopulmonální fyzický zátěžový test, **EKG** – elektrokardiogram, **HCM** – hypertrofická kardiomyopatie, **HF** – srdeční selhání, **ICD** – implantabilní kardioverter-defibrilátor, **LB/B** – pravděpodobně benigní nebo benigní varianta, **LP/P** – pravděpodobně patogenní nebo patogenní varianta, **LVOTO** – obstrukce výtokového traktu levé komory, **VUS** – varianta neznámé významnosti.

\* Interval může být prodloužen, zejména u dospělých pacientů, jejichž onemocnění je po několika pravidelných vyšetřeních stabilní.