علماء يكشفون دور الدماغ في تطوير "متلازمة القلب المنكسر" القاتلة!

ووجد باحثون أمريكيون أنه كلما زاد النشاط في الخلايا العصبية في منطقة اللوزة في الدماغ، يمكن أن تتطور متلازمة القلب المنكسر بشكل أسرع.

و"متلازمة القلب المنكسر"، والمعروفة أيضاً باسم متلازمة تاكوتسوبو (TTS)، هي حالة قلبية نادرة ومميتة في بعض الأحيان، عادة ما تكون ناتجة عن الإجهاد العاطفي أو البدني الشديد، مثل مرض مفاجئ، أو الانفصال، أو فقدان شخص عزيز أو حادث خطير.

والسبب الدقيق لمتلازمة القلب المنكسر وآلياته غير واضح، لكن هذه الدراسة تُظهر أن النشاط المرتبط بالتوتر في اللوزة يمكن أن يكون سببا.

ولم يتمكن الخبراء من "تقييم العلاقة السببية بشكل مباشر"، ما يعني أن الدراسة لا تثبت أن الإجهاد في اللوزة الدماغية يسبب متلازمة تاكوتسوبو.

لكن يبدو أن هذين العاملين مرتبطان ارتباطا وثيقا، وهناك بالتأكيد احتمال أن يتسبب الأول في حدوث هذا الأخير.

ويمكن أن تساعد التدخلات لتقليل النشاط المرتبط بالإجهاد في اللوزة، مثل العلاجات الدوائية أو تقنيات تقليل التوتر، في تقليل خطر الإصابة بمتلازمة القلب المنكسر.

وقال مؤلف الدراسة الدكتور أحمد توكل في مستشفى ماساتشوستس العام وكلية الطب بجامعة هارفارد: "يمكن أن يكون نشاط الدماغ المتزايد المرتبط بالتوتر بالفعل سببا مهما لمتلازمة القلب المنكسر".

وقد يلعب النشاط البيولوجي العصبي المتزايد المرتبط بالإجهاد في اللوزة، والذي يوجد قبل سنوات من حدوث متلازمة تاكوتسوبو (متلازمة القلب المنكسر)، دورا مهما في تطوره وقد يتنبأ بتوقيت المتلازمة. وربما يهيئ الفرد للاستجابة الشديدة للضغط الحاد التي تبلغ ذروتها في تحويل النص إلى كلام".

وتتميز الحالة بضعف مؤقت مفاجئ لعضلات القلب ما يتسبب في انتفاخ البطين الأيسر للقلب من أسفل بينما تظل الرقبة ضيقة.

ويؤدي هذا إلى تكوين شكل يشبه مصيدة الأخطبوط اليابانية، "تاكوتسوبو"، والتي اشتق اسمه منها.

ويمكن أن تشبه أعراض متلازمة النفق الرسغي، مع آلام في الصدر وضيق في التنفس، ولكن من دون انسداد حاد في الشرايين التاجية.

وتشمل العلامات الأخرى للحالة تضخم البطين الأيسر وعدم انتظام ضربات القلب وانخفاض ضغط الدم والإغماء.

وفي بعض الحالات، قد يؤدي إلى صدمة قلبية، وهي حالة غالبا ما تكون قاتلة حيث لا يتمكن القلب من ضخ ما يكفي من الدم لتلبية احتياجات الجسم.

ومن أجل دراستهم، حلل الدكتور توكل وزملاؤه بيانات 104 أشخاص بمتوسط عمر 68 عاما، 72% منهم من النساء.

وخضع المرضى لفحص CT-PET في مستشفى ماساتشوستس العام في بوسطن بين عامي 2005 و2019، لمعرفة ما إذا كانوا مصابين بالسرطان وقيّمت الفحوصات أيضا نشاط خلايا الدم في نخاع العظام.

وسمحت المتابعة مع جميع المرضى، بمتوسط 2.5 سنة بعد الفحص، للباحثين بتحديد 41 شخصا تابعوا تطوير متلازمة تاكوتسوبو و63 لم يفعلوا ذلك.

ووجد الباحثون أن الأشخاص الذين استمروا في تطوير المتلازمة لديهم "نشاط لوزة مخية مرتبط بالتوتر" أعلى في المسح الأولي مقارنة بالأفراد الذين لم يطوروا لاحقا المتلازمة.

وتم قياس "نشاط اللوزة المرتبط بالإجهاد" كنسبة من نشاط اللوزة إلى نشاط مناطق الدماغ التي تواجه الإجهاد.

وبالإضافة إلى ذلك، وجد الخبراء أنه كلما ارتفعت إشارة اللوزة، زاد خطر الإصابة بمتلازمة تاكوتسوبو.

وأوضح الدكتور توكل: "كان ملاحظا أنه من بين 41 مريضا أصيبوا بمتلازمة تاكوتسوبو، طوّر 15% منهم، الأعلى نشاطا في اللوزة الدماغية، المتلازمة خلال عام من التصوير، في حين أن أولئك الذين لديهم نشاط أقل ارتفاعا طوروا المتلازمة بعد عدة سنوات".

وأضاف: "لقد حددنا أيضا علاقة مهمة بين نشاط الدماغ المرتبط بالتوتر ونشاط نخاع العظام لدى هؤلاء الأفراد".

وتقدم النتائج معا نظرة ثاقبة حول آلية محتملة قد تساهم في "اتصال القلب بالدماغ". وأشار الباحثون: "تضاف هذه النتائج إلى دليل على التأثير الضار لبيولوجيا الإجهاد على نظام القلب والأوعية الدموية".

وقال الدكتور توكل: "تؤكد هذه النتائج على الحاجة إلى مزيد من الدراسة حول تأثير الحد من التوتر أو التدخلات الدوائية التي تستهدف مناطق الدماغ هذه على صحة القلب. وفي غضون ذلك، عند مواجهة مريض يعاني من ضغوط مزمنة عالية، يمكن للأطباء التفكير بشكل معقول في احتمال أن يؤدي تخفيف التوتر إلى فوائد لنظام القلب والأوعية الدموية".

المصدر: ديلي ميل