Перикардит и миокардит

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

Европейское общество кардиологов (ESC) в 2025 году впервые объединило миокардит и перикардит в одних рекомендациях. Они заменили рекомендации 2015 года по заболеваниям перикарда. Диагноз миокардита теперь можно подтвердить по МРТ сердца, а биопсию рекомендуют при высоком риске, нестабильной гемодинамике или промежуточном риске без ответа на лечение.

Американская коллегия кардиологии (ACC) в 2025 году предложила новые диагностические критерии перикардита. При рецидивирующем перикардите после неудачи первой линии ACC рекомендует ингибиторы интерлейкина-1 (ИЛ-1), рилонацепт или анакинру, особенно при воспалительном фенотипе. ESC рекомендует их при рецидивирующем перикардите с повышенным С-реактивным белком (СРБ) после неудачи первой линии и глюкокортикоидов.

ESC в 2025 году рекомендует ограничивать нагрузки до ремиссии, но не меньше месяца, подбирая сроки индивидуально. ACC в 2024 году при симптомном миокардите советует избегать интенсивных нагрузок 3–6 месяцев.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Рекомендации Европейского общества кардиологов (ESC) 2025 года по ведению миокардита и перикардита	40878297	European Heart Journal	22.10.2025	Открытая
2	Краткое клиническое руководство 2025 года: экспертный консенсус Американской коллегии кардиологии (ACC) по диагностике и ведению перикардита. Доклад Комитета ACC по надзору за наборами решений	40767817	Journal of the American College of Cardiology	06.08.2025	Открытая
3	Экспертный консенсус ACC 2024 года по алгоритму принятия	39665703	Journal of the American College of Cardiology	10.12.2024	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	решений (Expert Consensus Decision Pathway) о стратегиях и критериях диагностики и ведения миокардита. Доклад Комитета Американской коллегии кардиологии (ACC) по надзору за наборами решений				
4	Магнитно-резонансная томография сердца при неишемическом воспалении миокарда: рекомендации экспертов	30545455	Journal of the American College of Cardiology	18.12.2018	Открытая
5	Заболевания перикарда: международное позиционное заявление о новых концепциях и достижениях мультимодальной визуализации сердца	39111992	JACC. Cardiovascular Imaging	01.08.2024	Открытая
6	Позиционное заявление Ассоциации по сердечной недостаточности (HFA) ESC, Американского общества по сердечной недостаточности (HFSA) и Японского общества по сердечной недостаточности (JHFS) об эндомиокардиальной биопсии	34010472	European Journal of Heart Failure	06.2021	Открытая
7	Лимфоцитарный миокардит: гистопатологическое определение и классификация Общества сердечно-сосудистой патологии (SCVP) и Ассоциации европейской сердечно-сосудистой патологии (AECVP). Часть I. Эндомиокардиальная биопсия	40712722	Cardiovascular Pathology	23.07.2025	Открытая
8	Распознавание и начальное ведение молниеносного (фульминантного) миокардита: научное заявление Американской кардиологической ассоциации (AHA)	31902242	Circulation	06.01.2020	Открытая
9	Обследование и лечение нарушений ритма при миокардите и воспалительной кардиомиопатии: клинический консенсус Европейской ассоциации по нарушениям ритма сердца (EHRA) и Ассоциации по сердечной недостаточности (HFA) ESC, Рабочей группы ESC по заболеваниям миокарда и	42669046	Europace	04.08.2026	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	перикарда, Европейской ассоциации профилактической кардиологии (EAPC) ESC, Общества специалистов по нарушениям сердечного ритма (HRS), Азиатско-Тихоокеанского общества специалистов по нарушениям сердечного ритма (APHRS) и Латиноамериканского общества специалистов по нарушениям сердечного ритма (LAHRS)				
10	Диагностика и ведение саркоидоза сердца: научное заявление Американской кардиологической ассоциации (AHA)	38634276	Circulation	18.04.2024	Открытая
11	Сердечно-сосудистые токсические эффекты ингибиторов иммунных контрольных точек: позиционное заявление Международного общества кардиоонкологии (IC-OS)	41231466	JAMA Oncology	01.01.2026	Закрытая
12	Миоперикардиальные осложнения COVID-19 и вакцинации против него: клинический консенсус Рабочей группы ESC по заболеваниям миокарда и перикарда	40390594	European Heart Journal	08.09.2025	Открытая

1. Рекомендации Европейского общества кардиологов (ESC) 2025 года по ведению миокардита и перикардита

2025 ESC Guidelines for the management of myocarditis and pericarditis.

Журнал: European Heart Journal | **Дата**: 22.10.2025 | **Доступ**: Открытая

Впервые объединяет миокардит и перикардит в одних рекомендациях и заменяет рекомендации ESC 2015 года по заболеваниям перикарда. Вводит общий термин «воспалительные миоперикардиальные синдромы». Диагноз миокардита теперь можно подтвердить неинвазивно, по МРТ сердца. Эндомиокардиальную биопсию рекомендуют при миокардите высокого риска или нестабильной гемодинамике, а при промежуточном риске, если нет ответа на стандартное лечение. Физические нагрузки ограничивают до ремиссии, но не меньше месяца, подбирая сроки индивидуально.

Оригинал | Аннотация на русском

2. Краткое клиническое руководство 2025 года: экспертный консенсус Американской коллегии кардиологии (ACC) по диагностике и ведению перикардита. Доклад Комитета ACC по надзору за наборами решений

2025 Concise Clinical Guidance: An ACC Expert Consensus Statement on the Diagnosis and Management of Pericarditis: A Report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee.

Журнал: Journal of the American College of Cardiology | **Дата**: 06.08.2025 | **Доступ**: Открытая

Новые диагностические критерии требуют боли в груди плевритического характера или равнозначной картины. К ней добавляют дополнительные признаки, например шум трения перикарда, изменения ЭКГ, повышение С-реактивного белка (СРБ), выпот или признаки воспаления перикарда при визуализации. Один признак делает диагноз возможным, два и больше определённым. Первой линией остаются ацетилсалициловая кислота (АСК) или нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) в высокой дозе с колхицином. Колхицин дают 3 месяца после первого эпизода и не меньше 6 месяцев после первого рецидива. При рецидивирующем или подостром (непрекращающемся) течении после неудачи первой линии и/или глюкокортикоидов рекомендуют ингибиторы интерлейкина-1 (ИЛ-1), особенно при воспалительном фенотипе.

Оригинал | Аннотация на русском

3. Экспертный консенсус ACC 2024 года по алгоритму принятия решений (Expert Consensus Decision Pathway) о стратегиях и критериях диагностики и ведения миокардита. Доклад Комитета Американской коллегии кардиологии (ACC) по надзору за наборами решений

2024 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Strategies and Criteria for the Diagnosis and Management of Myocarditis: A Report of the American College of Cardiology Solution Set Oversight Committee.

Журнал: Journal of the American College of Cardiology | **Дата**: 10.12.2024 | **Доступ**: Открытая

Вводит классификацию миокардита по стадиям A–D по образцу стадий сердечной недостаточности. Стадия A означает воздействие факторов риска без признаков болезни, стадия D симптомный миокардит с гемодинамической или электрической нестабильностью. Эндомиокардиальную биопсию в основном оставляют для поиска причин со специфическим лечением, например гигантоклеточного миокардита, и для исключения имитирующих состояний. При стадиях C и D рекомендуют избегать интенсивных нагрузок 3–6 месяцев. Перед возвратом к ним советуют повторить МРТ сердца или ЭхоКГ, холтеровское мониторирование ЭКГ и нагрузочный тест.

Оригинал | Аннотация на русском

4. Магнитно-резонансная томография сердца при неишемическом воспалении миокарда: рекомендации экспертов

Cardiovascular Magnetic Resonance in Nonischemic Myocardial Inflammation: Expert Recommendations.

Журнал: Journal of the American College of Cardiology | **Дата**: 18.12.2018 | **Доступ**: Открытая

Обновляет критерии Лейк-Луиз для МРТ-диагностики острого или активного воспаления миокарда и включает в них параметрическое картирование. Сильным признаком воспаления считают сочетание хотя бы одного Т2-критерия с хотя бы одним Т1-критерием. Т2-критерии отражают отёк миокарда. К Т1-критериям относят повышение Т1, внеклеточного объёма или позднее контрастирование гадолинием. В подходящей клинической ситуации диагноз может поддержать и один критерий, Т2 или Т1, но специфичность при этом ниже.

Оригинал | Аннотация на русском

5. Заболевания перикарда: международное позиционное заявление о новых концепциях и достижениях мультимодальной визуализации сердца

Pericardial Diseases: International Position Statement on New Concepts and Advances in Multimodality Cardiac Imaging.

Журнал: JACC. Cardiovascular Imaging | **Дата**: 01.08.2024 | **Доступ**: Открытая

Международная группа экспертов описывает роль мультимодальной визуализации при рецидивирующем, преходящем констриктивном и экссудативно-констриктивном перикардите. Авторы отмечают, что прежние рекомендации по визуализации перикарда Американского общества эхокардиографии (ASE) и Европейской ассоциации по сердечно-сосудистой визуализации (EACVI) старше 8–10 лет. Отдельно разобраны ингибиторы интерлейкина-1 (ИЛ-1) при рецидивирующем перикардите. Их эффективность показали исследования AIRTRIP (анакинра) и RHAPSODY (рилонацепт), а также исследования гофликицепта.

Оригинал | Аннотация на русском

6. Позиционное заявление Ассоциации по сердечной недостаточности (HFA) ESC, Американского общества по сердечной недостаточности (HFSA) и Японского общества по сердечной недостаточности (JHFS) об эндомиокардиальной биопсии

Heart Failure Association of the ESC, Heart Failure Society of America and Japanese Heart Failure Society Position statement on endomyocardial biopsy.

Журнал: European Journal of Heart Failure | **Дата**: 06.2021 | **Доступ**: Открытая

Описывает, когда эндомиокардиальная биопсия дополняет клиническую оценку при миокардите, кардиомиопатиях, лекарственной кардиотоксичности, амилоидозе, других инфильтративных болезнях и болезнях накопления, опухолях сердца. Приводит обновлённые показания к процедуре и практику её выполнения. Отдельно разбирает, как мультимодальная визуализация влияет на решение о биопсии. Ещё один раздел посвящён пересмотренной схеме контроля отторжения после трансплантации сердца.

Оригинал | Аннотация на русском

7. Лимфоцитарный миокардит: гистопатологическое определение и классификация Общества сердечно-сосудистой патологии (SCVP) и Ассоциации европейской сердечно-сосудистой патологии (AECVP). Часть I. Эндомиокардиальная биопсия

Lymphocytic myocarditis: A histopathologic definition and classification from the Society for Cardiovascular Pathology and Association for European Cardiovascular Pathology. I: Endomyocardial biopsy.

Журнал: Cardiovascular Pathology | **Дата**: 23.07.2025 | **Доступ**: Открытая

Пересматривает гистологические критерии лимфоцитарного миокардита в биоптатах, чтобы устранить недостатки Далласских критериев и критериев ESC. Прежние подходы давали несогласованные диагнозы. Новые критерии Seaport опираются на иммуногистохимию CD3 для Т-лимфоцитов. Тяжесть делят на лёгкую, умеренную и тяжёлую по распространённости инфильтрата и наличию повреждения кардиомиоцитов. Отдельная категория описывает рассеянное повышение числа Т-лимфоцитов неясного значения (SITUS).

Читать в Подтеме | Оригинал | Аннотация на русском

8. Распознавание и начальное ведение молниеносного (фульминантного) миокардита: научное заявление Американской кардиологической ассоциации (AHA)

Recognition and Initial Management of Fulminant Myocarditis: A Scientific Statement From the American Heart Association.

Журнал: Circulation | **Дата**: 06.01.2020 | **Доступ**: Открытая

Описывает молниеносный миокардит как внезапное тяжёлое диффузное воспаление сердца, при котором всем пациентам нужна инотропная или механическая поддержка кровообращения. Тяжёлые осложнения и высокую смертность авторы связывают с поздней диагностикой, запоздалым началом поддержки и нехваткой подготовленных специалистов. Документ перечисляет нужные ресурсы, от экстракорпоральной поддержки жизнедеятельности и чрескожных и имплантируемых устройств поддержки желудочков до трансплантации сердца. Некоторые подтипы могут отвечать на иммуномодулирующую терапию в дополнение к лечению по клиническим рекомендациям.

Оригинал | Аннотация на русском

9. Обследование и лечение нарушений ритма при миокардите и воспалительной кардиомиопатии: клинический консенсус Европейской ассоциации по нарушениям ритма сердца (EHRA) и Ассоциации по сердечной недостаточности (HFA) ESC, Рабочей группы ESC по заболеваниям миокарда и перикарда, Европейской ассоциации профилактической кардиологии (EAPC) ESC, Общества специалистов по нарушениям сердечного ритма (HRS), Азиатско-Тихоокеанского общества специалистов по нарушениям сердечного ритма (APHRS) и Латиноамериканского общества специалистов по нарушениям сердечного ритма (LAHRS)

Workup and management of rhythm disorders in myocarditis and inflammatory cardiomyopathy: a clinical consensus statement of the European Heart Rhythm Association and the Heart Failure Association of the ESC, the ESC Working Group on Myocardial & Pericardial Diseases, the European Association of Preventive Cardiology of the ESC, the Heart Rhythm Society, the Asian Pacific Heart Rhythm Society, and the Latin American Heart Rhythm Society.

Журнал: Europace | **Дата**: 04.08.2026 | **Доступ**: Открытая

Делит течение миокардита на «горячую», переходную и «холодную» фазы и подбирает тактику при аритмиях под каждую из них. При активном воспалении антиаритмическую терапию сочетают с лечением причины или иммуносупрессией, если она показана. На поздних стадиях опираются на лечение субстрата аритмии препаратами, имплантируемыми устройствами или абляцией. Переход от «горячей» фазы к «холодной» авторы выделяют как аритмогенное окно. В решения встроена и генетическая предрасположенность.

Оригинал | Аннотация на русском

10. Диагностика и ведение саркоидоза сердца: научное заявление Американской кардиологической ассоциации (AHA)

Diagnosis and Management of Cardiac Sarcoidosis: A Scientific Statement From the American Heart Association.

Журнал: Circulation | **Дата**: 18.04.2024 | **Доступ**: Открытая

Предлагает оценивать вероятность саркоидоза сердца по шкале из шести ступеней, от определённого до маловероятного, а не по принципу «да или нет». Так авторы учитывают, что гистологическое подтверждение часто недоступно. Лечение начинают при клинических проявлениях и активном воспалении, ступенчато, с глюкокортикоидами в первой линии. Рандомизированных исследований нет, поэтому решения опираются на когортные данные и мнение экспертов.

Оригинал | Аннотация на русском

11. Сердечно-сосудистые токсические эффекты ингибиторов иммунных контрольных точек: позиционное заявление Международного общества кардиоонкологии (IC-OS)

Immune Checkpoint Inhibitor-Associated Cardiovascular Toxic Effects: International Cardio-Oncology Society Position Statement.

Журнал: JAMA Oncology | **Дата**: 01.01.2026 | **Доступ**: Закрытая

Описывает спектр сердечно-сосудистых осложнений ингибиторов иммунных контрольных точек, от миокардита, перикардита и васкулита до обострения атеросклероза, синдрома такоцубо и аритмий. Главной угрозой авторы по-прежнему считают миокардит, хотя летальность при нём со временем снизилась. Его проявления варьируют от повышения тропонина неясного значения до вялотекущего, нетяжёлого, тяжёлого или молниеносного миокардита. Тактику ведения выбирают по тяжести, а решение о повторном назначении ингибиторов принимают междисциплинарно. Основным дифференциальным диагнозом называют ИБС.

Оригинал | Аннотация на русском

12. Миоперикардиальные осложнения COVID-19 и вакцинации против него: клинический консенсус Рабочей группы ESC по заболеваниям миокарда и перикарда

Myopericardial complications following COVID-19 disease and vaccination: a clinical consensus statement of the European Society of Cardiology Working Group on Myocardial and Pericardial Diseases.

Журнал: European Heart Journal | **Дата**: 08.09.2025 | **Доступ**: Открытая

Обобщает данные об эпидемиологии, механизмах, диагностике, лечении и исходах поражения миокарда и перикарда при COVID-19 и после вакцинации. Риск таких осложнений выше всего в течение месяца после болезни или прививки. Осложнения самой инфекции, как правило, встречаются чаще и протекают тяжелее поствакцинальных. Вакцинация повышает риск миокардита, но у привитых он ниже, чем у непривитых людей с COVID-19. Этим авторы обосновывают поддержку вакцинации.

Оригинал | Аннотация на русском

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

Подробнее →

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.