

Πόσο πρέπει να μας ανησυχεί ένας πόνος στο στήθος;

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Όταν εμφανίζουμε πόνο στο στήθος, πάντα ανησυχούμε. Μπορεί να πρόκειται για κάτι σοβαρό αλλά σε πολλές περιπτώσεις σχετίζεται με άλλες καταστάσεις που δεν απειλούν τη ζωή. Ποιες είναι αυτές.

Ένας πόνος στο στήθος, όσο άτυπος και εάν είναι πάντα μας ανησυχεί, γιατί πάντα υπάρχει ο φόβος να υποκρύπτει κάτι σοβαρό. Μπορεί να υποκρύπτει οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου ή ασταθή στηθάγχη ή ρήξη ανευρύσματος στην αορτή ή περικαρδίτιδα ή πνευμονία ή και πνευμονική εμβολή.

Εν τούτοις, στις περισσότερες περιπτώσεις ο άτυπος πόνος σχετίζεται με διάφορες άλλες καταστάσεις οι οποίες δεν απειλούν τη ζωή. Οι συνηθέστεροι πόνοι είναι:

Νευρόπονοι: Πρόκειται για διάφορες νευρίτιδες που συνήθως εκδηλώνονται με διάφορους πόνους στη ράχη ή τον αυχένα (λαιμό). Κατά κανόνα είναι αποτέλεσμα αρθρίτιδας των αρθρώσεων των σπονδύλων (σπονδυλοαρθρίτιδα) ή προέρχονται από βλάβες των μεσοσπονδυλίων δίσκων που βρίσκονται μεταξύ των σπονδύλων (πρόπτωση του δίσκου).

Σε άλλες περιπτώσεις μπορεί να οφείλονται σε οστεοπόρωση των σπονδύλων η

οποία είναι δυνατόν να προκαλέσει καθίζηση του σπονδύλου, με αποτέλεσμα ο σπόνδυλος να πιέζει τα μεσοσπονδύλια νεύρα.

Ιογενείς λοιμώξεις: Διάφοροι ιοί, όπως το κοινό κρυολόγημα της γρίπης κλπ. είναι δυνατόν να προκαλέσουν άτυπους πόνους στο στήθος. Πρόκειται για τους πόνους που ο κόσμος αποκαλεί ψύξη.

Συνήθως οι πόνοι αυτοί εμφανίζονται στις περιοχές όπου οι πλευρές ενώνονται με το στέρνο λόγω πιθανής φλεγμονής του χόνδρου που τα ενώνει (χονδρίτιδα). Το χαρακτηριστικό γνώρισμα του πόνου αυτού είναι ότι επιδεινώνεται όταν εξασκηθεί με το χέρι πίεση στην περιοχή του πόνου ή κατά τις κινήσεις του θώρακα κατά την αναπνοή.

Το χαρακτηριστικό όλων των οργανικών πόνων πλην του πόνου της περικαρδίτιδας είναι ότι παραμένουν κατά κανόνα σταθεροί και ανεπηρέαστοι.

Μεταξύ των πόνων που προκαλούν οι ιοί ιδιαίτερη σημασία έχει ο πόνος που οφείλεται στον έρπητα ζωστήρα. Ο πόνος αυτός ακολουθεί την πορεία των μεσοπλευρίων νεύρων και συνοδεύεται από δερματικό εξάνθημα που παρακολουθεί και αυτό την πορεία των μεσοπλευρίων νεύρων.

Μυαλγίες: Πρόκειται για πόνους των μεσοπλευρίων μυών, οι οποίοι κινούν τον θώρακα κατά την εισπνοή και την εκπνοή. Οι μύες αυτοί μπορούν να υποστούν κακώσεις κατά την έντονη γυμναστική χωρίς προηγουμένως να γίνει αντιληπτή αυτή καθ' ευατή η κάκωση.

Έτσι ο πόνος αυτός εμφανίζεται αιφνίδια εν αιθρία.

Καυστικός πόνος: Ο πόνος αυτός όταν δεν αντανακλά πουθενά και ιδιαίτερα στην πλάτη, στο λαιμό ή τα χέρια, όπου συνήθως αντανακλά ο καρδιακός πόνος, τότε μπορεί να οφείλεται σε οισοφαγίτιδα, δηλαδή σε φλεγμονή του οισοφάγου.

Ο οισοφάγος είναι ένας μώδης σωλήνας που συνδέει το στόμα με το στομάχι και από τον οποίο περνούν οι τροφές.

Ο καυστικός αυτός πόνος (καούρα) μπορεί να εκδηλωθεί μετά το φαγητό και ιδιαίτερα τη νύχτα. Όταν ο άνθρωπος είναι ξαπλωμένος και αυτό συμβαίνει κατά τον ύπνο, τα όξινα υγρά του στομαχίου είναι δυνατόν να παλινδρομήσουν και να προκαλέσουν οισοφαγίτιδα.

Αυτό παρατηρείται κυρίως όταν υπάρχει κήλη του οισοφάγου. Ο καυστικός αυτός πόνος υποχωρεί ύστερα από λήψη αντιόξινων φαρμάκων ή γάλακτος. Αντίθετα, ο πόνος αυτός χειροτερεύει όταν ο άνθρωπος τρώει ερεθιστικά φαγητά με

καρυκεύματα ή πίνει οينوπνευματώδη.

Γενικά, οι άτυποι πόνοι του θώρακος υποχωρούν ύστερα από λήψη παυσίπονων φαρμάκων. Σε αντίθεση με το στηθαγχικό πόνο που υποχωρεί με υπογλώσσια τρινιτρίνης οι άτυποι θωρακικοί πόνοι δεν υποχωρούν ύστερα από λήψη υπογλωσσίων νιτρωδών.

Συμπερασματικά, όταν υπάρχουν αμφιβολίες όσον αφορά την προέλευση του θωρακικού πόνου τότε τα φαρμακευτικά tests των παυσιπόνων και της τρινιτρίνης αναμφισβήτητα βοηθούν στο να τεθεί η σωστή διάγνωση.

Γράφει: Κρεμαστινός Δημήτριος Καθηγητής Καρδιολογίας

Πηγή: iatronet.gr