

Анализ данных современной литературы подтверждает наличие ряда пробелов в диагностике и лечении миокардита. Достаточно точные данные о распространенности миокардита доступны только для отдельных клинических ситуаций, так как эндомиокардиальная биопсия и поиски вирусного генома редко проводятся в рутинной клинической практике. При вирусной инфекции окончательно не установлены пути, определяющие переход от воспаления миокарда к хронической дисфункции желудочков. Терапия ингибиторами контрольных точек иммунитета в онкологии, вакцинация, генетическая предрасположенность к развитию миокардита являются предметом активных научных исследований. Визуализация сердечно-сосудистой системы, особенно магнитно-резонансная томография, играет важную роль в принятии диагностических и терапевтических решений. Эндомиокардиальная биопсия может быть рассмотрена в индивидуальном порядке в соответствии с вероятностью обнаружения излечимого расстройства. Действующие клинические рекомендации по ведению пациентов с миокардитом, основанные только на мнении экспертов, включают лечение сердечной недостаточности, нарушений ритма и проводимости. Специфическая терапия, в частности иммуносупрессия, продолжает оцениваться в рандомизированных исследованиях. Проводимые клинические исследования будут способствовать разработке стандартных схем лечения больных с острым миокардитом.