

Renální dysfunkce u septických pacientů – evaluace výsledků terapie

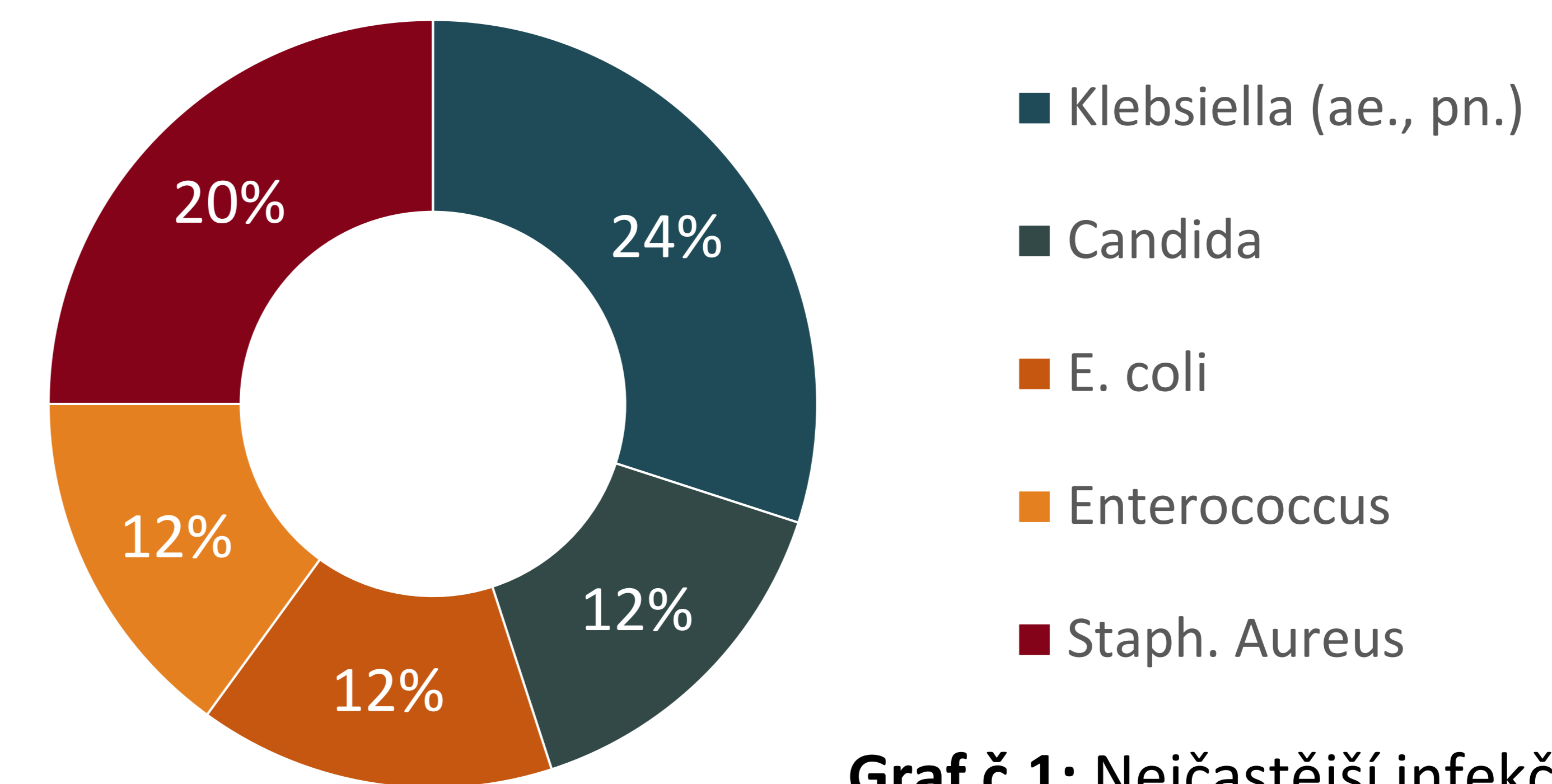
Autor: Šeborová T.

Školitel: Klementová O., MUDr. Ph.D.

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny



Lékařská fakulta



Graf č.1: Nejčastější infekční agens

Úvod

Sepse je život ohrožující stav způsobený dysregulovanou odpovědí organismu na prokázanou či suspektní infekci a je provázena *multiorgánovou dysfunkcí (MODS)*. Ledviny jsou jedním z nejčastěji postižených orgánů. *Akutní renální selhání (AKI)* je charakterizováno vzestupem sérového kreatininu a poklesem diurézy a dle AKIN klasifikace rozděleno do 3 stádií.

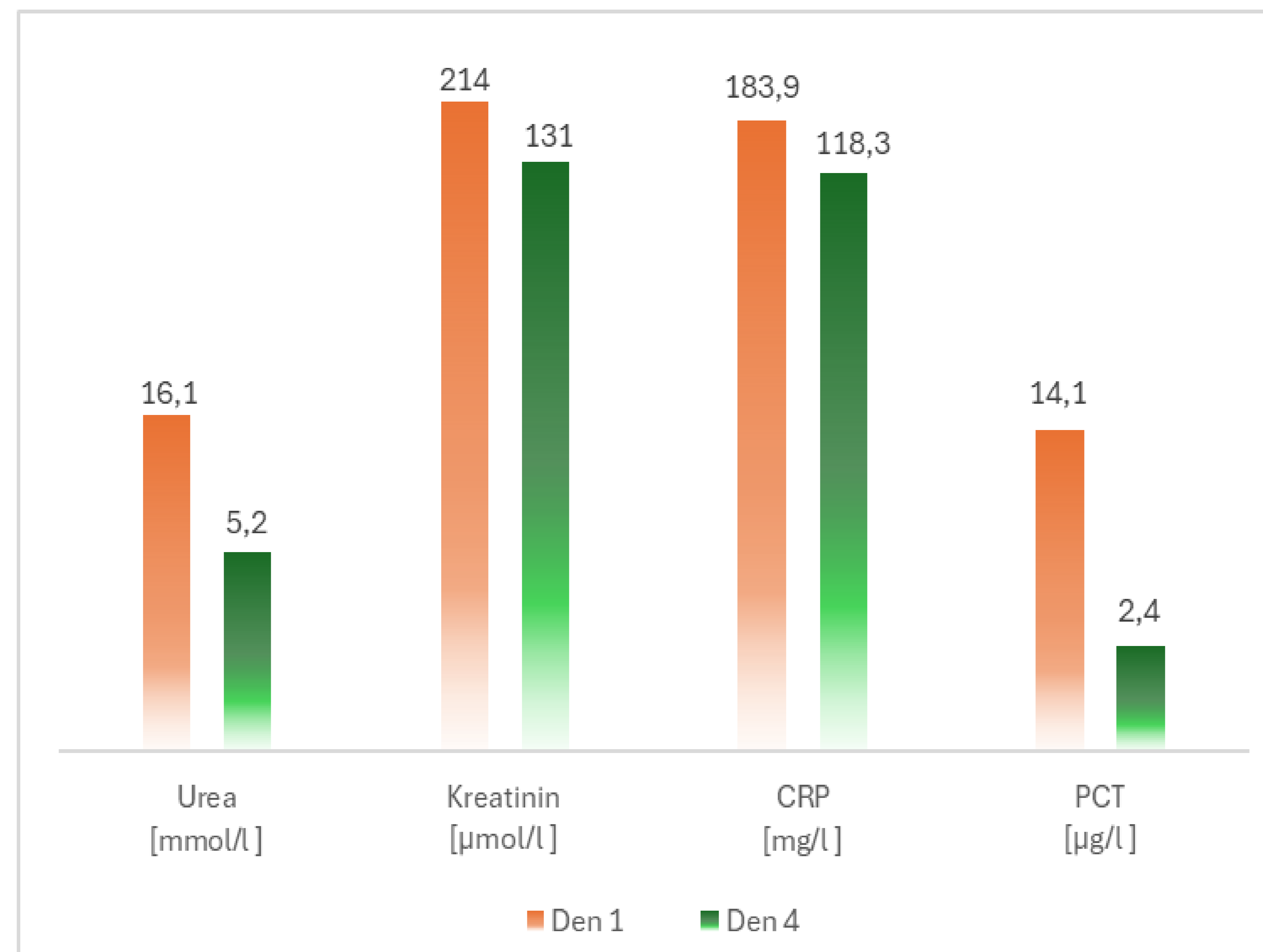
Cíle

Cílem práce bylo zjistit vliv terapie na mortalitu u malého vzorku septických pacientů s akutním selháním ledvin.

Metodika

U pacientů, hospitalizovaných na KARIM FNOL od 8/24 do 10/24, byl retrospektivně hodnocen vliv AKI u septických pacientů na jejich mortalitu. Ke sběru dat byl využit nemocniční informační systém MEDEA a statistické zpracování pomocí statistického softwaru IBM SPSS Statistics verze 23.

Graf č.2: Dynamika vybraných lab. parametrů



Výsledky

Parametry sepse a AKI splnilo celkem 25 pacientů (muži 18, ženy 7). Primárně byli přijati pro náhlou příhodu břišní (20 %), respirační selhání (16 %) a nádorová onemocnění (16 %). Ze sledovaných komorbidit byla nejčastější arteriální hypertenze (40 %). Pacienti vyžadovali vasopresorickou podporu oběhu v monoterapii (60 %) a ve stejném podílu i neinvazivní či invazivní respirační podporu. Při přijetí dosáhlo akutního selhání ledvin 21 pacientů (stupeň AKI 3 40 %, AKI 2 12 %, AKI 1 32 %). Při časně intervenci včetně náhrady funkce ledvin dochází ke statisticky významnému poklesu kreatininu ($p < 0,05$). Nejčastějším zdrojem sepse byla nitrobřišní infekce a pneumonie. Dominující infekční agens byly *Klebsiella aerogenes*, *Kl. pneumonie* a *Staphylococcus aureus*. Iničiální empirická antibiotická léčba byla upravena na základě konzultací s ATB centrem FNOL. Mortalita nemocných byla v hodnoceném vzorku 52 %. Nejvyšší mortalita byla zaznamenána u pneumonií (80 %) a nitrobřišních infekcí (67 %). Sledované komorbidity sice ovlivnily mortalitu, ale bez statické významnosti ($p 0,207$). Vyšší mortalita byla zaznamenána u nemocných s kombinovanou vasopresorickou podporou oběhu a respirační podporou (67 %, resp. 67 %).

Závěr

Sepse s komplikací akutního selhání ledvin prokazatelně zvyšuje mortalitu. Díky časně intervenci dochází k významnému poklesu kreatininu, ale bez vlivu na celkovou mortalitu.