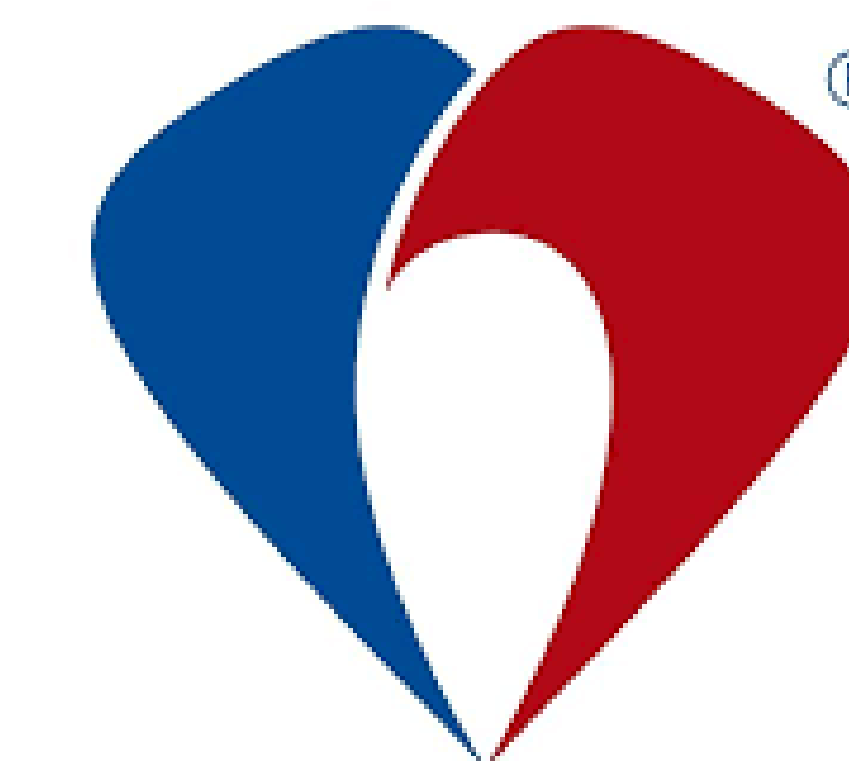




VYHODNOCENÍ PŘESNOSTI PANCREATIC FISTULA SCORES U PACIENTŮ PODSTUPUJÍCÍCH PANKREATODUONEKTOMII



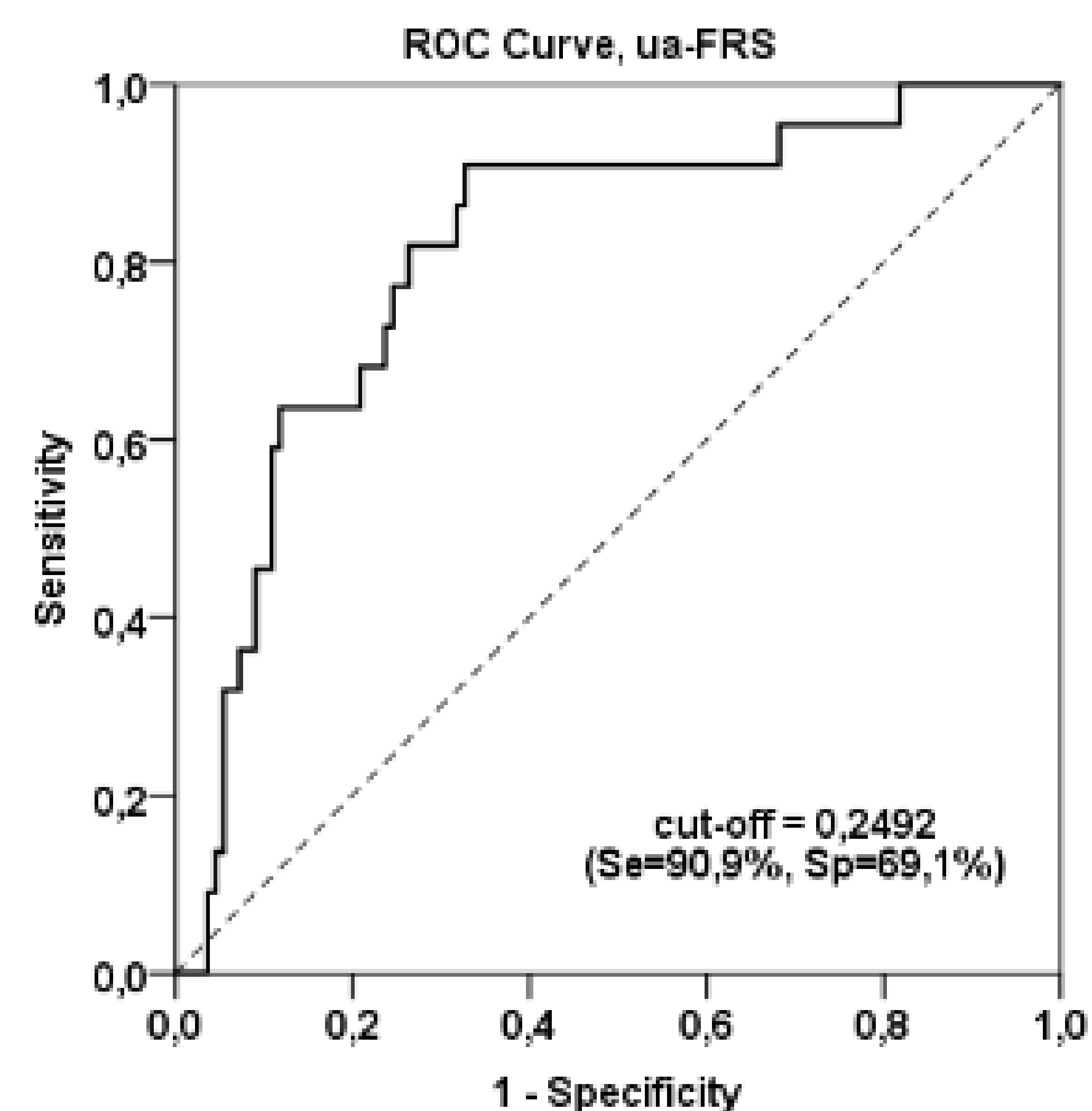
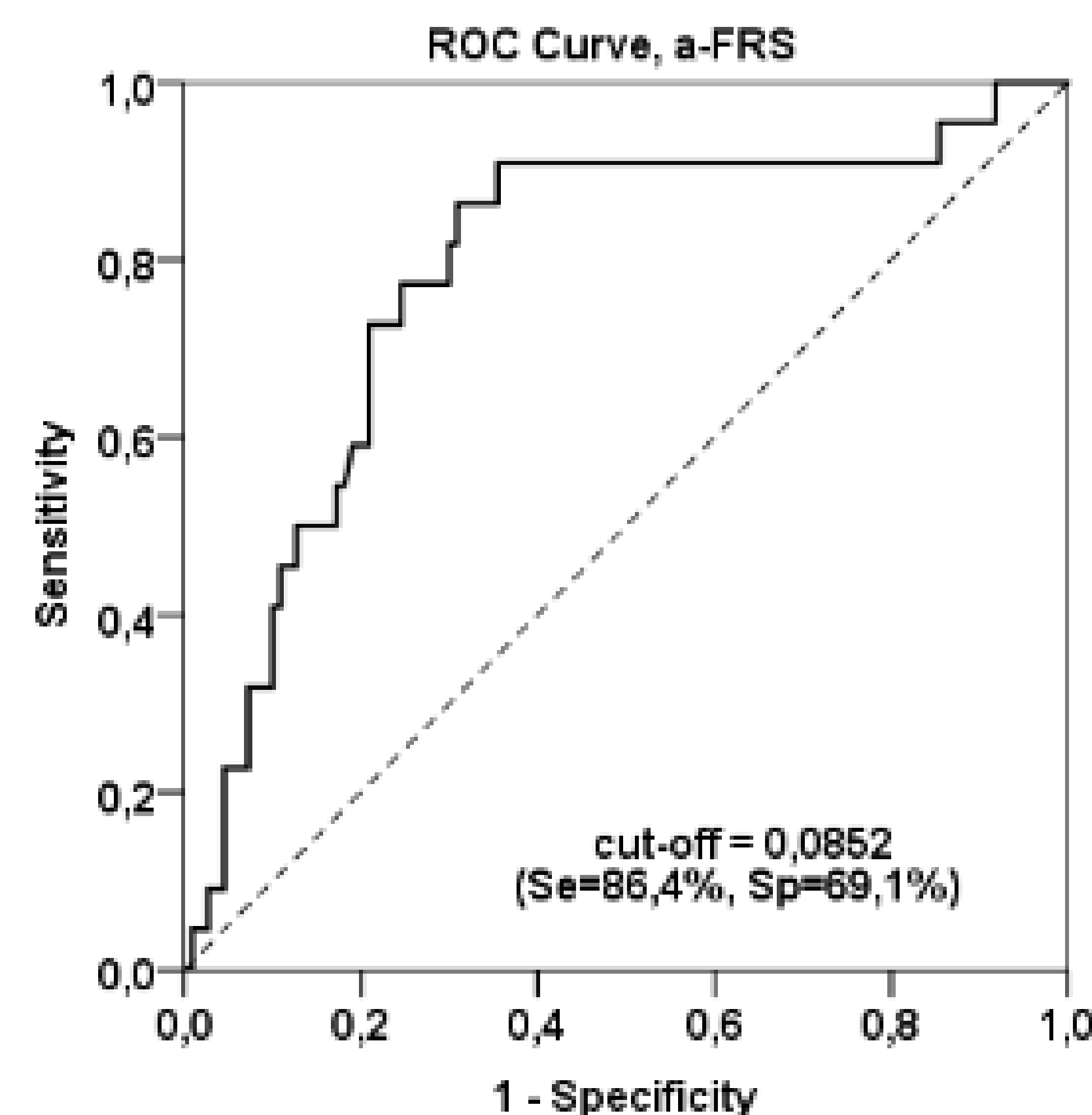
Autoři: Barbora Nováková, Václav Slivka

Školitel: MUDr. Mgr. Pavel Skalický, PhD.

Úvod:

Pooperační pankreatická fistula (POPF) je nejčastější komplikací u pacientů, kteří podstupují pankreatoduodektomii (PD). Nalezení vhodného skórovacího systému predikujícího vznik POPF by mohl vést k optimalizaci péče se zaměřením na časnou prevenci POPF a časnou detekci navazujících komplikací u pacientů s vysokým rizikem, naproti tomu ušetří pacienty s nízkým rizikem overtreatmentu. V současnosti existuje velké množství skórovacích systémů, avšak neexistuje žádný, který by byl aplikovatelný univerzálně.

Studie	Rok	Parametry
Gajoux et al.	2009	BMI, histologický nález (fibrosa, steatosa)
Wellner et al.	2010	věk, histologický nález, pokles hmotnosti, kouření, pankreatitida v anamnéze
Yamamoto et al.	2011	průměr vývodu, pohlaví, histologický nález, množství intraabdominálního tuku, vztah portální žíly k tumoru
Braga et al.	2011	textura pankreatu, průměr vývodu, krevní ztráta, ASA
Ansorge et al.	2012	textura pankreatu, průměr vývodu
Callery et al.	2013	textura pankreatu, průměr vývodu, histologický nález, krevní ztráta
Fujiwara et al.	2013	pooperační albumin, CRP
Graham et al.	2013	věk, BMI, amylasa (2. den po operaci), průměr vývodu
Roberts et al.	2014	BMI, průměr vývodu
Chen et al.	2015	BMI, textura pankreatu, rozdíl objemů mezi krevní ztrátou a transfúzí, průměr vývodu
Kantor et al.	2017	textura pankreatu, pohlaví, BMI, preoperační bilirubin, průměr vývodu
Wuzheng et al.	2018	textura pankreatu, průměr vývodu, rozšířená lymfadenektomie, albumin (1. den po operaci)
Mungroop et al.	2019	textura pankreatu, průměr vývodu, BMI
Yu et al.	2020	zbylý objem pankreatu, průměr vývodu, obsah resekcční plochy pankreatu, CT hodnocení atrofie a tuku
Mungroop et al.	2021	textura pankreatu, průměr vývodu, BMI, pohlaví
Kolbinger et al.	2022	preoperačně CT měření (textura pankreatu, průměr ductu, odhad zbytku objemu pankreatu, typ patologie), pohlaví, věk



Cíle:

1. Ověření přesnosti Alternative Fistula Risk Score (a-FRS) a Updated Alternative Fistula Risk Score (ua-FRS) na souboru pacientů I. chirurgické kliniky FNOL. 2. Porovnání a-FRS a ua-FRS v rámci úspěšnosti predikce POPF.

Metodika:

Retrospektivní analýza souboru 133 pacientů, kteří podstoupili PD v letech 2019–2021. Prediktivní matematický model a-FRS zahrnuje tři parametry – strukturu tkáně slinivky, průměr pankreatického vývodu a BMI, model ua-FRS je rozšířen o parametr pohlaví. Ke statistickému zpracování dat byla využita univariantní analýza pro kalkulaci odds ratio (OR) jednotlivých parametrů rizikových skóre a následně ROC analýza pro vyhodnocení přesnosti predikce.

Výsledky:

V analýze je z hodnocených parametrů nejrizikovějším faktorem pro vznik POPF měkká struktura pankreatu (OR 6,50; $p < 0,001$), statisticky signifikantně vyšší výskyt POPF je dále u pacientů s nižším průměrem pankreatického vývodu (OR=1,96; $p = 0,007$) a u mužského pohlaví (OR 3,96; $p = 0,018$). Vliv BMI na výskyt POPF na našem souboru prokázán nebyl. Obě prognostická riziková skóre vykázala dobrou míru predikce POPF s přesností AUC=0,785 pro a-FRS a AUC=0,812 pro ua-FRS.

Závěr:

Měkká struktura pankreatu, nižší průměr pankreatického vývodu a mužské pohlaví představují rizikové faktory vzniku POPF u nemocných s PD. Oba skórovací systémy jsou vhodnými prediktory POPF, mírně vyšší přesnost byla zjištěna u ua-FRS. Skórovací systémy lze aplikovat pro zjištění rizika POPF u pacientů FNOL.