

Prognostička vrijednost venoarterijskog gradijenta ugljičnog dioksida u bolesnika s teškom sepsom i u septičnom šoku

Rosana Troskot, Tatjana Šimurina, Mirza Žižak, Karolina Majstorović, Ivana Marinac, Ines Mrakovčić-Šutić

Cilj Istražiti promjene venoarterijskog gradijenta ugljičnog dioksida (V-a PCO₂) i njihovu prognostičku vrijednost za preživljenje bolesnika s teškom sepsom i u septičnom šoku.

Postupci Istraživanje je provedeno u Općoj bolnici Sveti Duh od siječnja 2004. do prosinca 2007. i uključilo je 71 prigodno izabranog odraslog bolesnika (25 žena i 46 muškaraca) koji su ispunjavali uvjete za tešku sepsu i septični šok i bili su praćeni 8 dana (medijan; interkvartilni raspon, 12 dana). Bolesnici su podijeljeni u dvije skupine ovisno o tome jesu li bili mehanički ventilirani ili ne. Obje skupine podvrgnute su intervencijama da bi se postigla hemodinamička stabilnost. Mehanička ventilacija provedena je u slučaju zatajenja disanja. Venoarterijski gradijent ugljičnoga dioksida izračunan je iz razlike između parcijalnoga tlaka arterijskoga CO₂ i parcijalnoga tlaka CO₂ miješane venske krvi, koji su izmjereni plućno arterijskim Swan-Ganzovim kateterom. Podatci su analizirani uz pomoć Kaplan-Meier analize preživljenja i izračunavanjem omjera hazarda.

Rezultati Postojala je značajna razlika između neventiliranih i ventiliranih bolesnika, s gotovo četverostrukim omjerom hazarda za smrtni ishod u ventiliranih bolesnika (3,85; 95% raspon pouzdanosti, 1,64-9,03). Štoviše, obrazac promjene mnogih drugih varijabli također je bio različit u te dvije skupine (varijable povezane s ugljičnim dioksidom, varijable povezane s acidobaznim statusom, srednjim arterijskim tlakom, sustavnim vaskularnim otporom, laktatom, indeksom tjelesne mase, Procjenom akutnoga fiziološkoga i kroničnoga zdravlja II [engl., Acute Physiology and Chronic Health Evaluation II], Simplificiranim akutnim fiziološkim izračunom [Simplified Acute Physiology II Score], i Izračunom za procjenu zatajenja organa povezanog sa sepsom [Sepsis-related Organ Failure Assessment score]. Vrijednosti PCO₂ (s graničnom vrijednošću 0,8 kPa) bile su značajan prediktor smrtnoga ishoda u neventiliranih bolesnika ($P=0,015$) ali ne i u onih koji su bili ventilirani ($P=0,270$).

Zaključak V-a PCO₂ bio je značajan prediktor smrtnoga ishoda samo u neventiliranoj skupini bolesnika. Ventilirani bolesnici su uglavnom primani u bolnicu u lošijem kliničkom stanju tako da su druge varijable imale značajniju ulogu u njihovom ishodu.