Anemija, hipoalbuminemija i povišene razine troponina rizični su čimbenici za respiratorno zatajenje kod pacijenata s teškim pogoršanjem kronične opstruktivne plućne bolesti koje zahtijeva invazivnu mehaničku ventilaciju

**Cilj** Odrediti bolnički mortalitet i mortalitet nakon otpusta, stope ponovne hospitalizacije i prediktore invazivne mehaničke ventilacije (IMV) kod pacijenata liječenih na odjelu intenzivne skrbi zbog akutnog pogoršanja kronične opstruktivne plućne bolesti (AECOPD, prema engl, *acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease*).

**Postupci** Retrospektivno opservacijsko kohortno istraživanje uključilo je sve pacijente liječene kraće od godinu dana na odjelu respiratorne intenzivne skrbizbog AECOPD-a. Analizirali smo sljedeće ishode kod 62 pacijenta (41 muškarca) srednje dobi 68.4 ± 10.4 godina: bolnički mortalitet i mortalitet nakon otpusta, ponovnu hospitalizaciju i IMV. Na prijmu u bolnicu zabilježili smo demografske, hematološke i biokemijske podatke pacijenata i vrijednosti plina u arterijskoj krvi. Srednje trajanje praćenja bilo je 2,4 godine.

**Rezultati** Od 62 pacijenta, 7 (11,3%) je umrlo za vrijeme hospitalizacije,a 21 (33,9%) za vrijeme praćenja. Ukupan 2,4-godišnji mortalitet bio je 45,2%. Dvadeset i devet (46,8%) pacijenata ponovno je hospitalizirano zbog AECOPD-a. Prosječan broj ponovnih hospitalizacija bio je 1,2. Multivarijatna analiza pokazala je da su značajni prediktori IMV-a bili vrijeme hospitalizacije, pH krvi, razine bikarbonata, nizak albumin, nizak serumski klorid i nizak hemoglobin (*P* < 0,001 za ukupno podudaranje modela).

**Zaključak** Visok bolnički mortalitet i mortalitet nakon otpusta te visoka stopa ponovne hospitalizacije pokazuju da se radi o visokorizičnoj skupini pacijenata koja zahtijeva pažljivo motrenje. Rizični čimbenici potrebe za IMV-om bili su anemija, hipoalbuminemija i povišene razine troponina. Identifikacija visokorizičnih pacijenata potrebna je kako bi se omogućilo prikladno i pravovremeno liječenje.