

## PŮVODNÍ ČLÁNEK

Autoři prohlašují, že nemají střet zájmů v souvislosti s tématem práce.

Všichni autoři rukopis četli, souhlasí s jeho zněním a zasláním do redakce časopisu Anesteziologie a intenzivní medicína.

Podíl autorů na vytvoření článku:

BE: pomáhala s přípravou vzorků pro analýzy, vyhodnocením dat a přípravou rukopisu.

NP: zařazoval a skóroval pacienty a připravil rukopis.

BM: prováděla laboratorní analýzy a připravovala část podkladů pro rukopis.

HM: je autorem designu studie a řešitelem projektu, z něhož byla studie financována, podílel se na přípravě rukopisu.

TT: podílel se na sběru dat a přípravě rukopisu.

Studie byla podpořena z programového projektu Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. 15-30186A

a projekty institucionální podpory Univerzity Karlovy SVV 260 369 a ZR VO MO1012.

Projekt není evidován v databázi klinických hodnocení, podle stanoviska SÚKL nejde o klinické hodnocení.

Studie byla schválena 21. července 2014 Etickou komisí ÚVN-VFN pod jednacím číslem 108-44/4-2014/ÚVN.

Do redakce došlo dne 21. 6. 2018.

Do tisku přijato dne 6. 7. 2018.

*Adresa pro korespondenci:*

**MUDr. Pavel Novotný, Ph.D.**  
pavel.novotny@uvn.cz

## ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

# Horečka po spinálních traumatech

Gallagher MJ, Zouproli A, Phang I, et al. Markedly Derranged Injury Site Metabolism and Impaired Functional Recovery in Acute Spinal Cord Injury Patients with Fever. Crit Care Med. 2018;46:1150-1157.

Článek podrobně rozebírá a ilustruje, i formou barevných grafů, výsledky longitudinální studie u 44 pacientů (Londýn) s horečkou po spinálních traumatech. Věnuje hlavní pozornost lokálnímu metabolismu v intratekálním prostoru. Uvádí tlak v mozkomíšním prostoru po dobu 1767 hodin s připojením mikrodialyzačních dat po dobu 759 hodin. Připojuje se obdobná studie z Berlína u 33 pacientů, rovněž s hodnocením tělesné teploty > 37,5 °C.

Takto bylo po dobu jednoho týdne sledováno celkem 77 pacientů s výskytem tělesné teploty nad

37 °C ze spinálních ICU obou pracovišť. Hodnoceny byly: glykemie, laktátemie, hodnota pyruvátu, glutamátu, glycerolu. Jako významná se projevila  $T > 38\text{ °C}$ , která vede lokálně k metabolickým změnám: vyšší glykemii a vyšší laktátemii. Horečka v porovnání s normotermií rovněž zpomaluje zlepšování, které je méně příznivé po topograficky a anatomicky srovnatelných poraněních. Antipyretická medikace je v časně fázi oprávněná, má za cíl udržovat tělesnou teplotu jako normotermní nebo alespoň nižší než 38 °C, protože tím zmenšuje rozkolísání metabolismu.

Připravila doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.  
e-mail: jarmiladrabkova@gmail.com