

k neexistenci času neexistuje dokonce ani budoucí smrt a všichni žijeme nekonečnou sérii věčných TED. Opusťte tedy myšlenky na budoucnost a užijte si letošního léta!

Do redakce došlo dne 3. 5. 2017.  
Do tisku přijato dne 6. 5. 2017.

## LITERATURA

1. Černý V, Adamus M. Budoucnost, priority a strategické cíle oboru anesteziologie a intenzivní medicína – výsledky ankety mezi vedoucími pracovníky fakultních pracovišť. Anest intenziv Med. 2017;28:211-217.

*Adresa pro korespondenci:*

**MUDr. Dušan Mach**  
e-mail: dusan.mach@post.cz

## ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

# Glykemie a mortalita kritických pacientů – stále otevřené téma

Uyttendaele V, Dickson JL, Shaw GM, et al. Untangling glycaemia and mortality in critical care. Critical Care. 2017;21:152; doi: 10.1186/s13054-017-1725-y.

Hyperglykemie se považuje v akutním kritickém stavu za významný, a to nepříznivý metabolický laboratorní marker. Různé studie měly za cíl průkazně vyjádřit korelaci krevních hodnot hyperglykemie a její ovlivnitelnosti inzulinem, s časnou mortalitou a klinickými výstupy. Neposkytly však v tomto směru přesvědčivé a souhlasné výsledky.

Studie autorů z Nového Zélandu si dala za cíl zjistit, zda hyperglykemie u nepřeživších kritických pacientů je inzulinem obtížněji ovlivnitelná než u pacientů, kteří následně kritický stav úspěšně přežijí. Druhotným výstupem studie bylo ověření, zda řízená léčba hyperglykemie inzulinem koreluje s celkovou kondicí pacienta nebo s taktikou inzulinové léčby.

Soubor vytvořilo 145 pacientů v kritickém stavu – 116 z nich přežilo, 26 pacientů zemřelo. Senzitivita k inzulinu byla zjišťována po hodinách spolu s určením variability hodnot glykemie v průběhu prvních 72 hodin po příjmu pacientů. Byla hodnocena i v 6hodinových blocích se vzájemným porovnáváním v souboru přeživších i nepřeživších pacientů. Senzitivita nebyla v obou skupinách identická, byla signifikantně vyšší u nepřeživších o 9-47 %; variabilita v 6hodinových blokových intervalech ale byla v obou skupinách srovnatelná a rozdíl se dokonce v obou skupinách postupně zmenšoval.

Výsledky svědčí pro fenomén, že vztah mezi glykemií, její variabilitou a klinickým výsledkem je určován především léčebnou taktikou v podávání inzulinu než stavem pacienta a jeho endogenním metabolismem.

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