

4. Lindholm ML, Träff S, Granath F, et al. Mortality Within 2 Years After Surgery in Relation to Low Intraoperative Bispectral Index Values and Preexisting Malignant Disease. *Anesth Analg*. 2009;108:508–512.
5. Leslie K, Myles PS, Forbes A, et al. The Effect of Bispectral Index Monitoring on Long-Term Survival in the B-Aware Trial. *Anesth Analg*. 2010;110:816–822.
6. Orliaguet GA, Benabbes LF, Chazot T, et al. Feasibility of closed-loop titration of propofol and remifentanyl guided by the bispectral monitor in pediatric and adolescent patients: a prospective randomized study. *Anesthesiology*. 2015;122:759–767.
7. Adamus M, Belohlavek R. Fuzzy control of neuromuscular block during general anesthesia \s\s\s system design, development and implementation. *International Journal of General Systems*. 2007;36:734–744.
8. Hemmerling TM, Arbeid M, Wehbe S, et al. Transcontinental anaesthesia: a pilot study. *Br J Anaesth*. 2013;110:758–763.
9. Cerny V, Rogozov V. Guidelines implementation, professionalism and future of our specialty: hidden link? *Minerva Anesthesiol*. 2017;83:434–435.

Do redakce došlo dne 4. 5. 2017.

Do tisku přijato dne 6. 5. 2017.

Adresa pro korespondenci:

MUDr. Vladislav Rogozov

e-mail: vrogozov@gmail.com

ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

Protein S100 v predikci klinických výsledků po KPR

Stammet P, Dankiewicz J, Nielsen N, et al. Protein S100 as outcome predictor after out-of-hospital cardiac arrest and targeted temperature management at 33 °C and 36 °C. *Critical Care*. 2017;21:153,doi:10.1186/s13054-017-1729-7.

Studie autorů z Lucemburku zapadá do současných snah znovu ověřit doporučovanou cíleně léčebnou hypotermii – TTM (Target Temperature Mangement) po KPR při náhlých primárních srdečních zástavách mimo nemocnici – OHCA (Out-of-Hospital Cardiac Arrest). Věnuje se určování a srovnávání zprostředkovaného – sérového cerebromarkeru S100 v intervalech 24, 48 a 72 hodin po OHCA a po obnovení spontánního krevního oběhu. Výsledky jsou porovnávány s klinickým stavem pacientů po 6 měsících s hodnocením podle CPC škály (Cerebral Performance Category: 1 = optimum – 5 = vysoce nepříznivý výsledek).

Do multicentricky získaného souboru je zařazeno 687 pacientů z 29 evropských pracovišť a hodnoty S100 jsou uváděny jako vyšší u pacientů s méně příznivým neurologickým výsledkem, a to v korelaci s jejich zařazením podle kategorizace CPC. Nejvýznamnější hodnotou pro predikci byla koncentrace S100 v intervalu 24 hodin po srdeční zástavě a KPR. Hodnoty S100 byly vyšší při hypotermii 33 °C tělesného jádra než při teplotě 36 °C tělesného jádra v intervalech 24 a 72 hodin.

Přesto hodnoty S100 nelze považovat za výlučný, nezávislý a relevantní laboratorní prediktor klinického výsledku. Simultánní hodnocení sérové hodnoty NSE jeho neuroprognostickou vypovídací hodnotu nemění, a to ani pro jednu hypotermní skupinu. Publikace má náležité tabulkové i statistické prognostické zpracování.

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

Inzerce A161007009