

## ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

## Vliv hloubky hypotermie na prognózu sepse a její zařazení do qSOFA

Kushimoto S, Gando S, Ogura H, et al. Complementary role of hypothermia identification to the Quick Sequential Organ Failure Assessment Score in predicting patients with sepsis at high risk of mortality: A retrospective analysis from a multicenter, observational study. *J Intensive Care Med.* 2018 Jan 1. Online: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0885066618761637>

hrozbu rozvoje MOF a zvýšení mortality podporuje. Předložená retrospektivní multicentrická studie u 624 septických pacientů z japonských jednotek intenzivní péče prokazuje, že skóre qSOFA s pozitivitou  $\geq 2$  predikuje rozvoj MODS/MOF nebo 28denní mortality sepse až s více než 90% senzitivitou, je-li připojen faktor hypotermie s teplotou tělesného jádra  $\leq 36,5^\circ\text{C}$ .

qSOFA se užívá pro pohotovou, jednoduchou prognostiku mortality sepse, má ale pouze 60% senzitivitu u pacientů hospitalizovaných v intenzivní péči. Nezohledňuje hypotermii, ačkoli ta

Připravila doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.  
e-mail: [jarmiladrabkova@gmail.com](mailto:jarmiladrabkova@gmail.com)

## ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

## Lze stanovit prognózu mortality sepse podle dynamiky laktátemie?

Mahmoodpoor A, Shadvar K, Saghaleini SH, et al. Which one is a better predictor of ICU mortality in septic patients? Comparison between serial serum lactate concentrations and its removal rate. *J Crit Care.* 2018;44:51–56.

Sérová hodnota laktátu 24 hodin po příjmu septického pacienta do intenzivní péče je spolu s parametry oxygenace stále optimálním prediktorem mortality do 28. dne. Prokazuje to studie u 82 pacientů, z nichž 32 pacientů v daném intervalu zemřelo. Hodnotila koncentrace laktátu v séru při příjmu, po 6, 12 a 24 hodinách společně s  $\text{paO}_2$  a  $\text{pvO}_2$ .

Prognosticky rozhodovaly údaje: vyšší hladiny laktátu o 0,6 mmol/l;  $p = 0,033$ ; vyšší potřeba noradrenalinu – 14  $\mu\text{g}/\text{min}$ ;  $p < 0,001$ ; vyšší hodnoty svědčící pro AKI; umělá ventilace v trvání nad 5 dnů;  $p < 0,001$  a pobyt na ICU přesahující jeden den;  $p = 0,029$ . Parametry oxygenace byly přitom u všech hodnocených srovnatelné.

Jako nejvalidnější se prokázala laktátemie v odstupu 24 hodin po příjmu do intenzivní péče se 78% senzitivitou a 50% specificitou s  $\text{AUC} = 0,912 \pm 0,033$ .

Připravila doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.  
e-mail: [jarmiladrabkova@gmail.com](mailto:jarmiladrabkova@gmail.com)