

Práce je původní a nebyla publikována ani není zaslána k recenznímu řízení do jiného média. Předběžné výsledky byly prezentovány formou posteru (ID 29) na XXV. kongresu ČSARIM 3.–5. 10. 2018 v Praze.

Autor prohlašuje, že nemá střet zájmů v souvislosti s tématem práce.

Do redakce došlo dne 28. 3. 2019.

Do tisku přijato dne 5. 4. 2019.

Adresa pro korespondenci:

MUDr. Michal Horáček, DEAA
michal.horacek@fnmotol.cz

ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

Akutní ischemie mezenteria

Soussi S, Taccori M, DeThymowski Ch, et al. Risk factors for acute mesenteric ischemia in critically ill burn patients – a matched case-control study. *SHOCK*. 2019;51:153–160.

Akutní ischemie mezenteria (dále AMI) je velmi závažná až kritická komplikace u popálených dospělých i dětských pacientů. Ve spojení s popáleninovým šokem a se syndromem multiorgánové dysfunkce je spojena s vysokou mortalitou a je velmi nepříznivým prediktorem.

Výzkumné univerzitní týmy z Paříže v retrospektivní studii u 282 dospělých zjistily v letech 2012–2017 u 15 z nich (5 %) mezenterální ischemii. Jako mechanismus vzniku bylo možno určit významný pokles srdečního indexu (CI) v prvních 24 hodinách a vyšší SOFA skóre v průběhu prvního dne. Mortalita k 90. dnu po popálení byla vyšší v AMI skupině –

v 93 % versus 46 % u srovnatelných pacientů bez AMI; $p = 0,001$. Článek obsahuje kvalitní tabulky i statistická zpracování. Připojuje rozbor klinických postupů při diagnostice střevní hypoperfuze – ischemie pomocí CT vyšetření s i.v. kontrastem a/nebo s endoskopickou dokumentací při digestivních známkách.

Závěry: Diagnostika při komplikujícím a zejména protrahovaném šoku se zaměřením na AMI je dosud podceňována, ale je nutná. Pozitivní nález AMI je prognosticky nepříznivý; v chirurgicky indikovaných případech jsou indikovány i resekce, významně spojené s rozvojem multiorgánového selhávání a s velmi vysokou mortalitou.

Připravila doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.
e-mail: jarmila.drabkova@fnmotol.cz