

ПРЕСЕПСИН В ДИАГНОСТИКЕ СЕПСИСА ПРИ ОЖГОВОЙ БОЛЕЗНИ

Жилинский Е.В.¹, Петровский Г.Г.²

¹Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь
²5-я городская клиническая больница г. Минска, Беларусь
e.zhylinski@list.ru

Актуальность. Около 60% фатальных случаев у ожоговых пациентов обусловлены сепсисом. Отсутствие достоверных шкал диагностики требует применение в диагностике сепсиса у тяжело обожжённых биомаркеров. [1] Пресепсин – биомаркер, образующийся при фагоцитозе бактериальных и грибковых микроорганизмов. [2]

Цель - проанализировать эффективность применения пресепсина в диагностике сепсиса при ожоговой болезни.

Методы исследования. Проспективное исследование пациентов с ожоговой болезнью. Сепсис диагностировался согласно рекомендациям Китайской медицинской ассоциации [1]. Статистический анализ проводился при помощи MS Excel 10. Достоверными различия считались при $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. В основную группу вошли 39 пациентов с сепсисом, в группу сравнения – 37 пациентов без сепсиса. Медиана возраста в основной группе – 50 лет, в группе сравнения - 47 лет, $p = 0,678$. Медиана площади ожогов в основной группе – 35% п.т., в группе сравнения – 32% п.т., $p = 0,467$. При ROC-анализе значений пресепсина в первый день сепсиса площадь под кривой была равна $AUC = 0,90$, $p = 0,001$, а оптимальный уровень – 784 пг/мл с чувствительностью – 94,9%, специфичностью – 81,1%.

Выводы. Пресепсин с порогом в 784 пг/мл для диагностики сепсиса при ожоговой болезни является моделью отличного качества ($AUC = 0,90$, $p = 0,001$), со специфичностью 81,1% и чувствительностью 94,9%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Zhylinski Y., [et al.] (2014) Diagnostic difficulty of sepsis in severely burned patients. Actual problems of medicine. – Vol. 2. – PP. 24-28.
2. Shozushima T. (2011) Usefulness of presepsin measurements as a marker for the diagnosis and severity of sepsis that satisfied diagnostic criteria of systemic inflammatory response syndrome. Infect Chemother. –Vol. 17, no 6. – PP. 764-769.