

Vliv Point-of-care managementu koagulopatie na sílu krevního koagula a primární dysfunkci štěpu u pacientů po transplantaci plic

Abstrakt v českém jazyce:

Úvod:

Klíčovými faktory negativně ovlivňující funkci štěpu během transplantace plic jsou krvácení, podávání transfuzních přípravků a ischemicko/reperfuční poškození plicního štěpu. Vzhledem k tomu, že tyto všechny atributy představují významné riziko rozvoje primární dysfunkce štěpu, je žádoucí, aby byl k dispozici sofistikovaný anesteziologický přístup, který povede ke snížení krevní ztráty, spotřeby transfuzních přípravků a tím i redukcí incidence primární dysfunkce štěpu (PGD).

Metodika:

Tato prospektivní, randomizovaná studie se věnovala hodnocení 67 pacientů během období od ledna 2018 do června 2020. Porovnali jsme výsledky u pacientů podstupujících transplantaci plic, kteří byli léčeni pomocí point-of-care (POC) přístupu zaměřeného na cílenou diagnostiku a léčbu koagulopatie, kombinované s volumoterapií 5% albuminem, oproti tradičnímu managementu založenému na klinických zkušenostech ve skupině non-POC.

Výsledky:

Ve skupině POC došlo k výraznému poklesu perioperační krevní ztráty a potřeby krevních derivátů. Současně jsme zaznamenali zlepšení funkce plicního štěpu, což se projevilo vyššími hodnotami Horowitzova Indexu. Dále došlo ke zlepšení oběhové stability, vyjádřeno nižší dávkou noradrenalinu. Incidence primární dysfunkce štěpu (PGD) byla v POC skupině nižší ve srovnání s non-POC skupinou.

Závěr:

Implementace cíleného diagnostického a léčebného přístupu k perioperačnímu krvácení a koagulopatii s využitím metody Point-of-Care (POC), doplněná o volumoetapii 5% roztokem albuminu, může účinně omezit spotřebu transfuzních přípravků a přispět ke zlepšení časných výsledků v oblasti transplantace plic, aniž by to negativně ovlivnilo dlouhodobé přežití pacientů.

Klíčová slova: transplantace plic, ROTEM, koagulopatie, krvácení, PGD, transfuze, POC, point of care