

Abstrakt

Dlouhodobý trend v poklesu novorozenecké mortality je doprovázen vysokou morbiditou u velmi nezralých novorozenců. Mezi nejzávažnější morbidity spojené s předčasným narozením patří bronchopulmonální dysplázie/chronická plicní nemoc novorozenců (BPD/CLD), vzhledem k řadě těžkých následků a zvýšené mortalitě v kojeneckém věku. BPD/CLD je chronické respirační onemocnění asociované s řadou rizikových faktorů, včetně postnatální systémové zánětové odpovědi. Definice systémového zánětu u novorozenců je ovšem značně variabilní a obvykle vychází z různých kombinací klinických a laboratorních parametrů.

Cílem práce bylo analyzovat roli systémového zánětu u novorozenců, vyjádřeného sérovou hladinou interleukinu (IL)-6, v predikci rozvoje BPD/CLD. Studovaná populace byla rozdělena na pacienty se střední a těžkou formou CLD a bez, s ohledem na dlouhodobý *outcome*. Hodnocena byla časná vrcholová hodnota v prvních 24.hodinách po narození a pozdní vrcholová hodnota ve věku nad 7 dnů po narození. K predikci rozvoje CLD byly konstruovány binární modely logistické regrese („*stepwise forward*“). Následovala analýza *receiver operating characteristic* křivek a plochy pod křivkami s identifikací optimálních mezních hodnot.

V předložené práci je demonstrován význam především časně systémové zánětové odpovědi v rozvoji CLD. Revize rizikových faktorů umožnila detekovat překvapivou roli monochoriální komponenty vícečetné gravidity. Pacienti se sérovou hladinou pod 175 ng/l v prvních 24.hodinách po narození mohou být, při absenci dalších rizikových faktorů, vhodnými kandidáty spíše pro nezařazení do intervenčních studií zaměřených na prevenci rozvoje CLD.

Klíčová slova: velmi nezralý novorozenec, chronická plicní nemoc novorozenců, interleukin-6, systémová zánětová odpověď