

ABSTRAKT

Klíčová slova:

Popáleninový šok; tekutinová výzva; variace pulzové křivky; dynamické parametry preloadu; hodinová diuréza.

Úvod:

Hlavní hypotézou studie je předpoklad, že substituční objemová terapie v průběhu popáleninového šoku korigovaná kombinací dynamických parametrů preloadu a hodinové diurézy, oproti standardní monitoraci hodinovou diurézou, vede k redukcí tekutinové nálože v tomto období bez negativních projevů hypovolemie a orgánové hypoperfuze. Dynamické parametry preloadu se zdají být nejspolehlivějšími prediktory reakce oběhu na tekutinovou výzvu.

Soubor a metody:

V období 2009 – 2011 byla skupina 21 pacientů, kteří splňovali vstupní kritéria (věk 18 – 75 let s popáleninami II. – III. stupně, včetně inhalačního traumatu) randomizována do dvou skupin – kontrolní a LiDCO monitorované. Deset pacientů bylo monitorováno LiDCO Plus/Rapid (Lithium Dilution Cardiac Output) monitorem, který kontinuálně analyzoval variace pulzové křivky. Na základě variability tlakové amplitudy, tepového objemu a systolického byly vyhodnocovány dynamické parametry preloadu. Brooke formule, jakožto startovací objemová formule, balancované krystaloidy jako iniciální resuscitační roztoky a hodinová diuréza 0,5 ml/kg/h jako dostačující, byly platnými kritérii v obou skupinách. Při hemodynamické instabilitě v LiDCO skupině byla objemová

terapie a případná aplikace vazopresorů korigována dynamickými parametry preloadu. Statistická analýza byla provedena nepárovým t-testem.

Výsledky a závěry:

Mezi oběma skupinami v t-testu při Welchově korekci byl zaznamenán signifikantní rozdíl v množství aplikovaných resuscitačních roztoků – krystaloidů ($p=0,05$) v průběhu prvních 24 poúrazových hodin ve prospěch LiDCO monitorované skupiny bez negativních projevů orgánové hypoperfuze. Kumulativní bilance byla v LiDCO skupině o 10 % nižší, v této hodnotě nebylo dosaženo hladiny statistické významnosti.