

## Intenzivno zdravljenje z inzulinom in uporaba raztopine HES imata pri bolnikih s hudo sepso škodljive učinke

Vloga intenzivnega zdravljenja z inzulinom pri bolnikih s hudo sepso je nejasna, prav tako je bilo doslej razmeroma malo zanesljivih podatkov, ki bi vodili izbiro raztopine za nadomeščanje tekočine pri teh bolnikih. Multicentrična randomizirana raziskava VISEP (*Efficacy of Volume Substitution and Insulin Therapy in Severe Sepsis*), je potekala v okviru nemške mreže SepNet.

Kot je zapisano v poročilu v januarjski številki revije *The New England Journal of Medicine* (N Engl J Med 2008; 358: 125-39), so v 18 terciarnih središčih v Nemčiji od aprila 2003 do junija 2005 v raziskavo vključevali odrasle bolnike s hudo sepso ali septičnim šokom (opredeljenima po uveljavljenih merilih), pri katerih je prišlo do pojava teh sindromov v največ 24 urah pred sprejemom v intenzivno enoto. Po metodi naključnega izbora so jih razporedili v  $2 \times 2$  skupini, v katerih so uravnavali koncentracijo krvne glukoze bodisi z intenzivnim bodisi običajnim zdravljenjem z inzulinom in nadomeščali tekočino bodisi z 10 % raztopino HES (nizkomolekularni hidroksietil škrob) bodisi s prirejeno Ringerjevo laktatno raztopino. Glavni merili učinkovitosti sta bili umrljivost v 28 dneh in povprečna ocena okvare organov po lestvici SOFA (Sequential Organ Failure Assessment).

Vmesna analiza po vključitvi 488 bolnikov je pokazala pomenljivo večjo pojavnost hipoglikemije ob intenzivnem zdravljenju z inzulinom, zato so ga predčasno prekinili in raziskavo nadaljevali le z običajnimi odmerki inzulina in nadomeščanjem tekočine. Raziskavo so dokončno prekinili po vključitvi 600 bolnikov, ko je vmesna analiza razkrila tudi škodljiv učinek raztopine HES. Popolni podatki so bili na voljo za 537 bolnikov. Povprečna vrednost jutranje koncentracije glukoze je bila ob intenzivnem zdravljenju pomenljivo nižja kot ob običajnem zdravljenju z inzulinom (6,2 mmol/l proti 8,4 mmol/l), vendar v 28 dneh med skupinama ni bilo pomenljive razlike v umrljivosti (27,4 % proti 26,0 %) ali oceni SOFA. Pojavnost hude hipoglikemije (koncentracija krvne glukoze manj kot 2,2 mmol/l) je bila ob intenzivnem zdravljenju z inzulinom pomenljivo večja (17,0 % proti 4,1 %). V skupini bolnikov, ki so za nadomeščanje tekočine prejeli raztopino HES, so zabeležili pomenljivo večjo pojavnost akutne okvare delovanja ledvic (34,9 % proti 22,8 %) in večji delež dni z nadomestnim ledvičnim zdravljenjem (18,3 % proti 9,2 %) kot v skupini bolnikov, ki so prejeli Ringerjevo laktatno raztopino. Med raztopinama pa ni bilo pomenljive razlike v umrljivosti ali povprečni vrednosti ocene SOFA.

Vir: Jupline

**Uredništvo:** Medicinski mesečnik, Univerzitetni klinični center Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor

**Odgovorna in glavna urednica:** Nina Kobilica

**Uredniški odbor:** Silva Breznik, Andrej Bergauer, Ana Murko, Grega Kralj, Martina Babič, Tilen Zamuda, Jani Breznik

**Urednik spletne strani:** Andrej Bergauer; **Spletna stran:** [www.medicinski-mesecnik.com](http://www.medicinski-mesecnik.com)

**Recenzentski odbor:** Eldar Gadžijev, Ivan Krajnc, Elko Borko, Alojz Gregorič, Vojko Flis

**Računalniška postavitev in tisk:** Ma-tisk d.o.o., Maribor

**Izdajatelj in založnik:** Univerzitetni klinični center Maribor in Medicinska fakulteta Univerze Maribor.

Izhaja enkrat mesečno v nakladi tisočtristo izvodov

**Elektronska pošta:** [nina\\_kobilica@yahoo.com](mailto:nina_kobilica@yahoo.com), [urednistvo@medicinski-mesecnik.com](mailto:urednistvo@medicinski-mesecnik.com)

**Fax:** 02/33 24 830