Значение пресепсина как раннего маркёра гнойно-септических осложнений у пациентов с тяжёлым панкреатитом

Салина Н.Н., Годков М.А., Никулина В.П.,Александрова И.В., Борисов Р.Н.

ГБУЗ НИИ СП им. Н.В.Склифосовского, Москва, Россия

2017

Деструктивный панкреатит - проблема неотложной хирургии и интенсивной терапии

- **Занимает III место в структуре острых хирургических заболеваний органов брюшной полости** (ВОЗ,2004)
- **15% – 20% носит деструктивный характер** (Филимонов М.И.,2005; Beger H.G.,2003)
- **Летальность в России 22,7 – 23,6 %** (Савельев В.С.,2004)
- **Летальность в Москве: общая-21,3%**
  послеоперационная – 23,2% (Ермолов А.С., 2006)

Цель исследования:

Определить прогностическое и диагностическое значение пресепсина при формировании гнойно-септических осложнений у пациентов с тяжелым панкреатитом в сравнении с другими острофазными белками .

Методы:

Обследовали 37 пациентов с тяжёлым панкреатитом.

Определяли острофазные белки (CRP, IL-6, IL-10, PCT, PSEP).

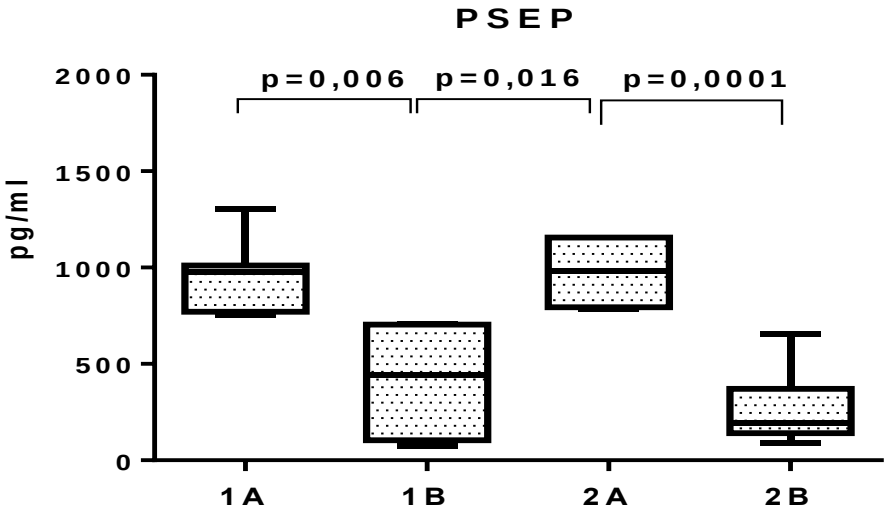
Статистический анализ

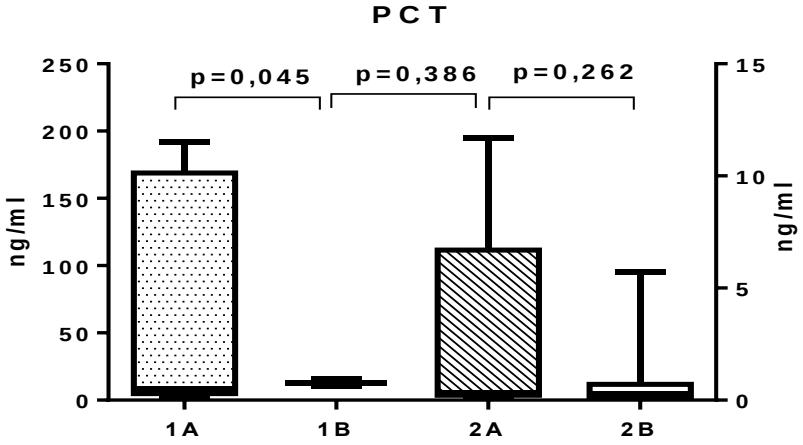
- Статистический анализ выполнен при помощи программы GrafPad Software (Version 6, USA)
- Оптимальное пороговое значение установлено для каждой кривой ROC через индекс Youden
- Для сравнения групп применяли U-критерий Манна-Уитни
- Различия при $p<0,05$ приняты статистически значимыми
- Для сравнения диагностической значимости биомаркеров использовали РОК-анализ

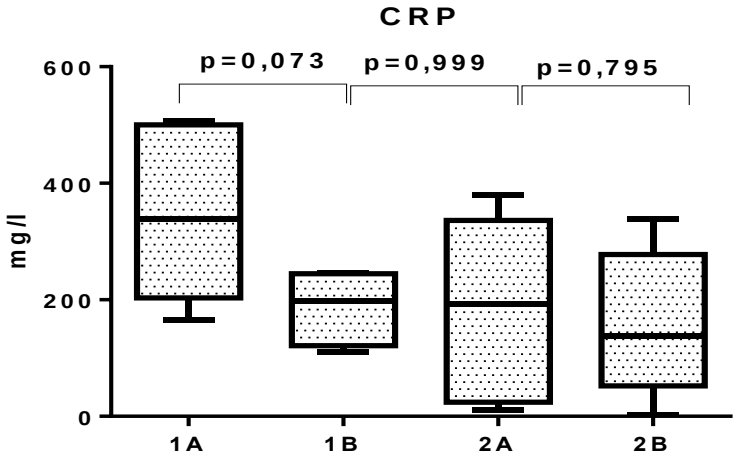
Общая характеристика групп пациентов

	1 группа n=10 умершие	2 группа n=27 благоприятный исход
Возраст (лет) **Me (LQ; UQ)**	56 (28,0-77,0)	41(22,0-77,0)
Мужчины/женщины	5/5	16 /11
Койко-дни, **Me (LQ; UQ)**	19 (3-60)	18(8-43)

Значения PSEP, CRP И PCT на 2-5 сутки от начала заболевания у пациентов с сепсисом и без сепсиса



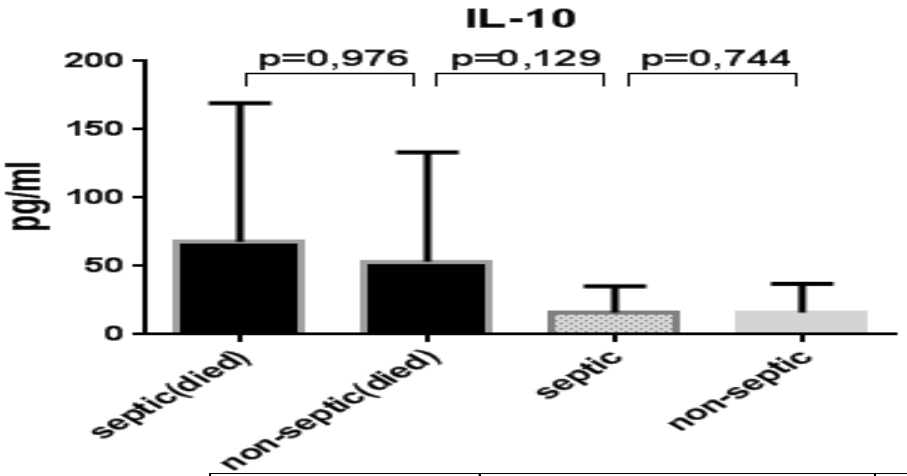


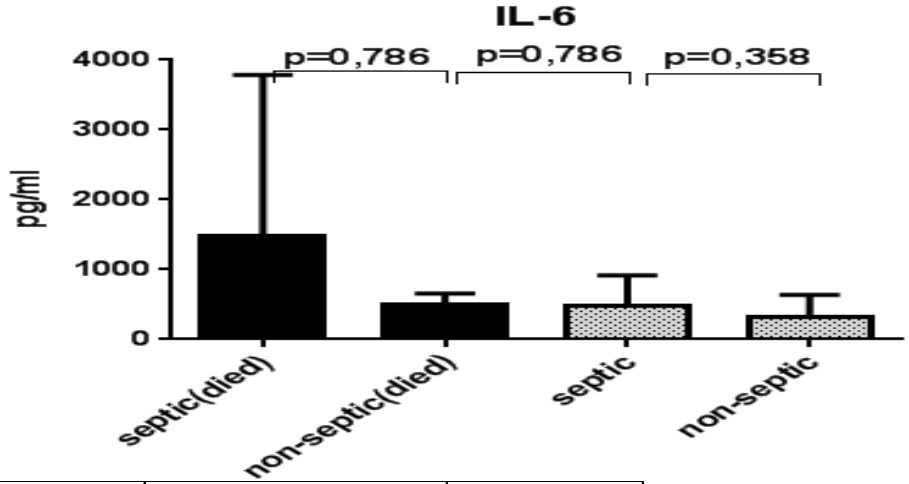


Значения биомаркёров на 2-5 сутки от начала заболевания у пациентов с сепсисом, без сепсиса

Показатели, референсн. интервал	Sepsis 1Агр. (n=8) Me (LQ; UQ)	Non Sepsis 1Вгр. (n=2) Me (LQ; UQ)	Sepsis 2А гр. (n=7) Me (LQ; UQ)	Non Sepsis 2В гр.(n =20) Me (LQ; UQ)
CRP 0-3 мг/л	338,8 (203; 500)	197,0 (121,0; 244,5)	193,0 (24,3; 336)	138,5 (52,3; 277,5)
PCT <0,5 нг/мл	8,6 (4,9; 169)	0,775 (0,62; 0,93)	1,68 (0,24; 2,3)	0,28 (0,10; 0,70)
PSEP < 337,0пг/мл	976 (771;1011)	444,5 (104;703)	984 (793;1155)	192,5 (141; 371)

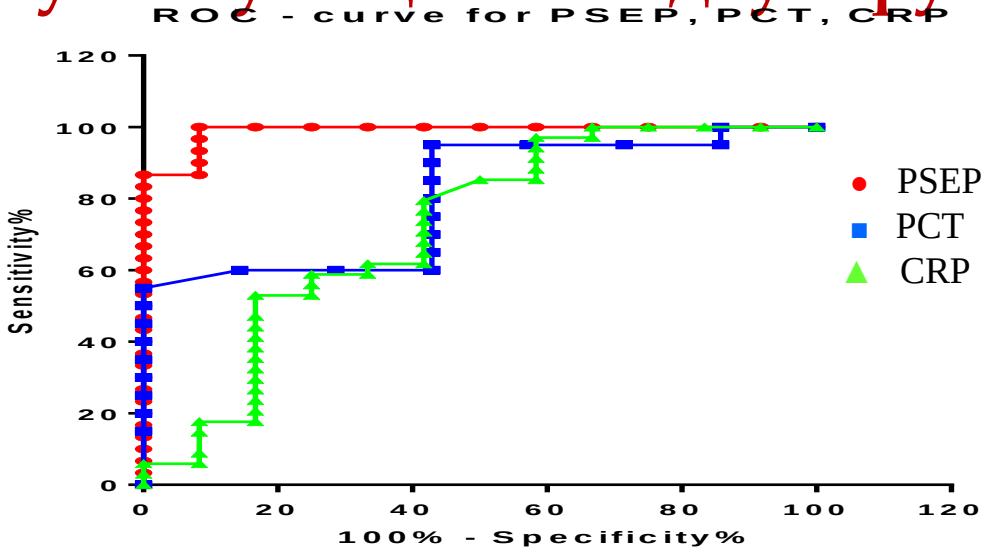
Уровни ИЛ-6 и ИЛ-10 на 2-5 сутки от начала заболевания у пациентов с сепсисом и без сепсиса





	2 – 5 Days	Test	Me (LQ; UQ) (pg/ml)	Me (pg/ml)
	Sepsis (n=8)	IL - 10	11.7 – 743.6	214.1
1 gr. (n=10)		IL - 6	405.8 – 5580.0	1488.6
	Non Sepsis (n=2)	IL - 10	47.8 – 108.5	73.9
		IL - 6	373.6 -669.0	506.8
	Sepsis (n=7)	IL - 10	9.1 – 74.8	29.1
2 gr. (n=27)		IL - 6	83.0 – 1048.0	485.2
	Non sepsis (n=20)	IL - 10	1.37 – 254.5	35.3
		IL - 6	24.6 – 1224.8	314.5

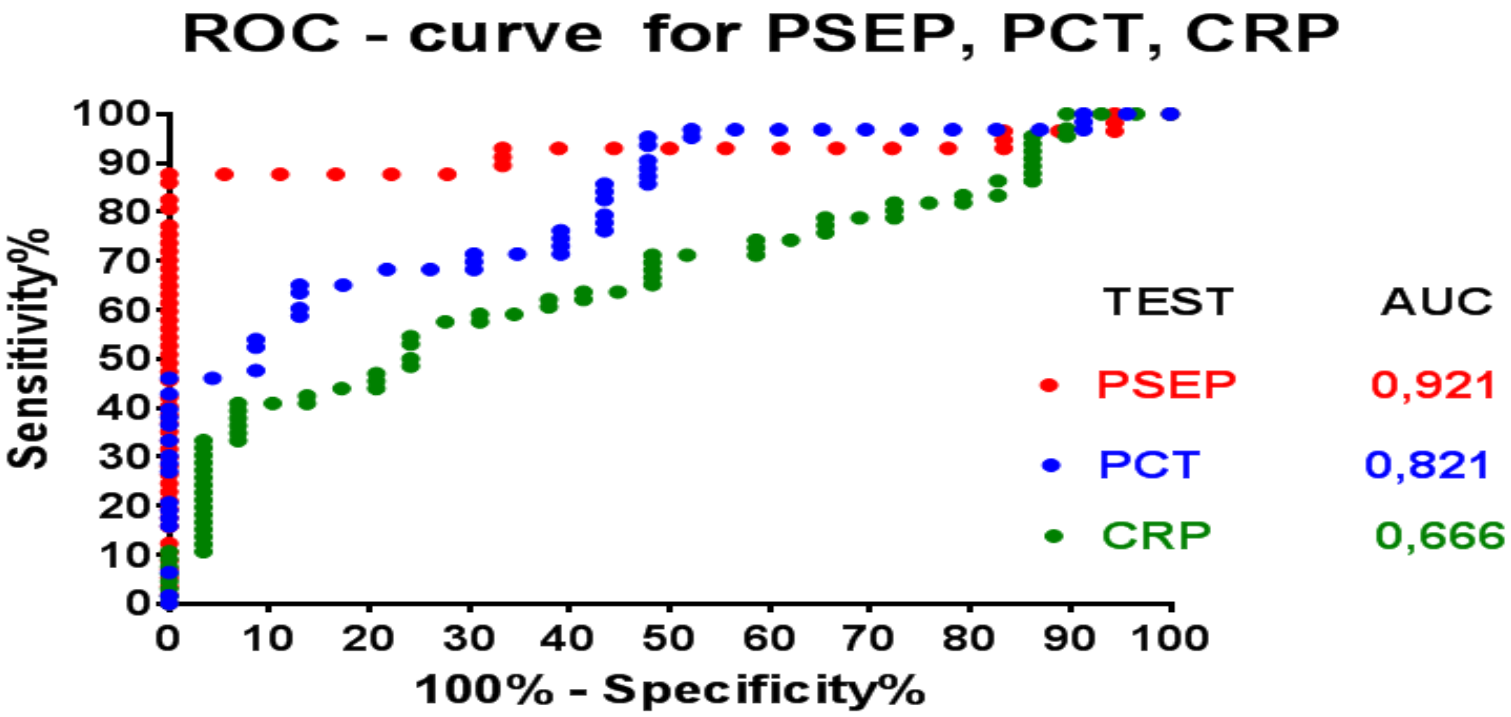
Прогностические значения PSEP, PCT, CRP на 2-5 сутки у пациентов двух групп (ROC анализ)



	AUC	CUT OF	Sensitivity %	Specificity%
PSEP	0,859	785 pg/ml	91	77
CRP	0,718	243 mg/ml	75	50
PCT	0,804	0,95 ng/ml	85	57

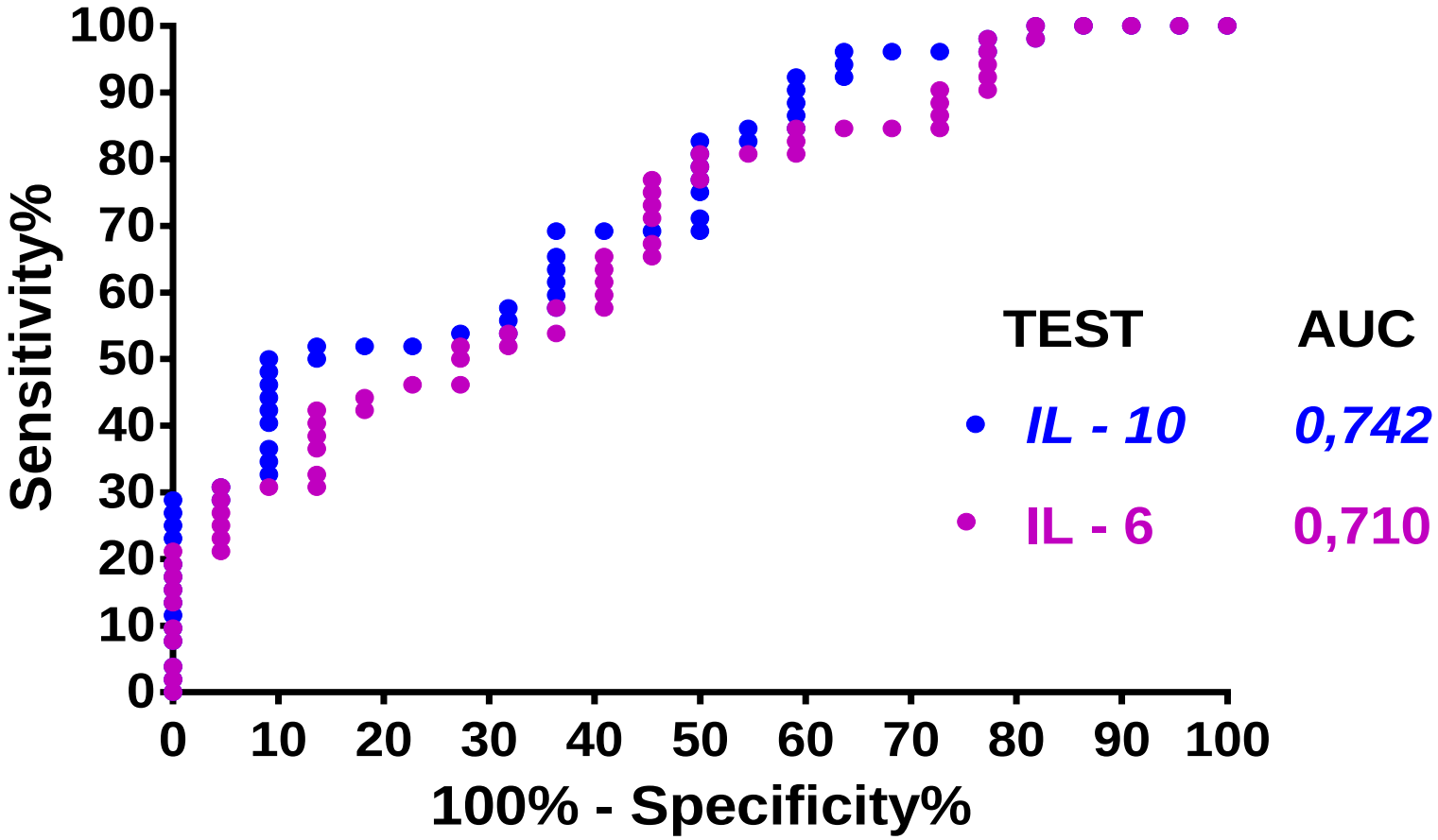
Диагностическое значение острофазных белков в развитие септических осложнений на 12 – 15 сутки (ROC-анализ)

	AUC	CUT OF	Sensitivity %	Specificity%
PSEP	0,921	810 pg/ml	87,7	77,8
CRP	0,6664	194 mg/ml	71,2	51,7
PCT	0,821	0,98ng/ml	84,1	56,5
IL-6	0,710	111pg/ml	44,2	81,8
IL-10	0,742	16,0 ng/ml	69,2	54.6

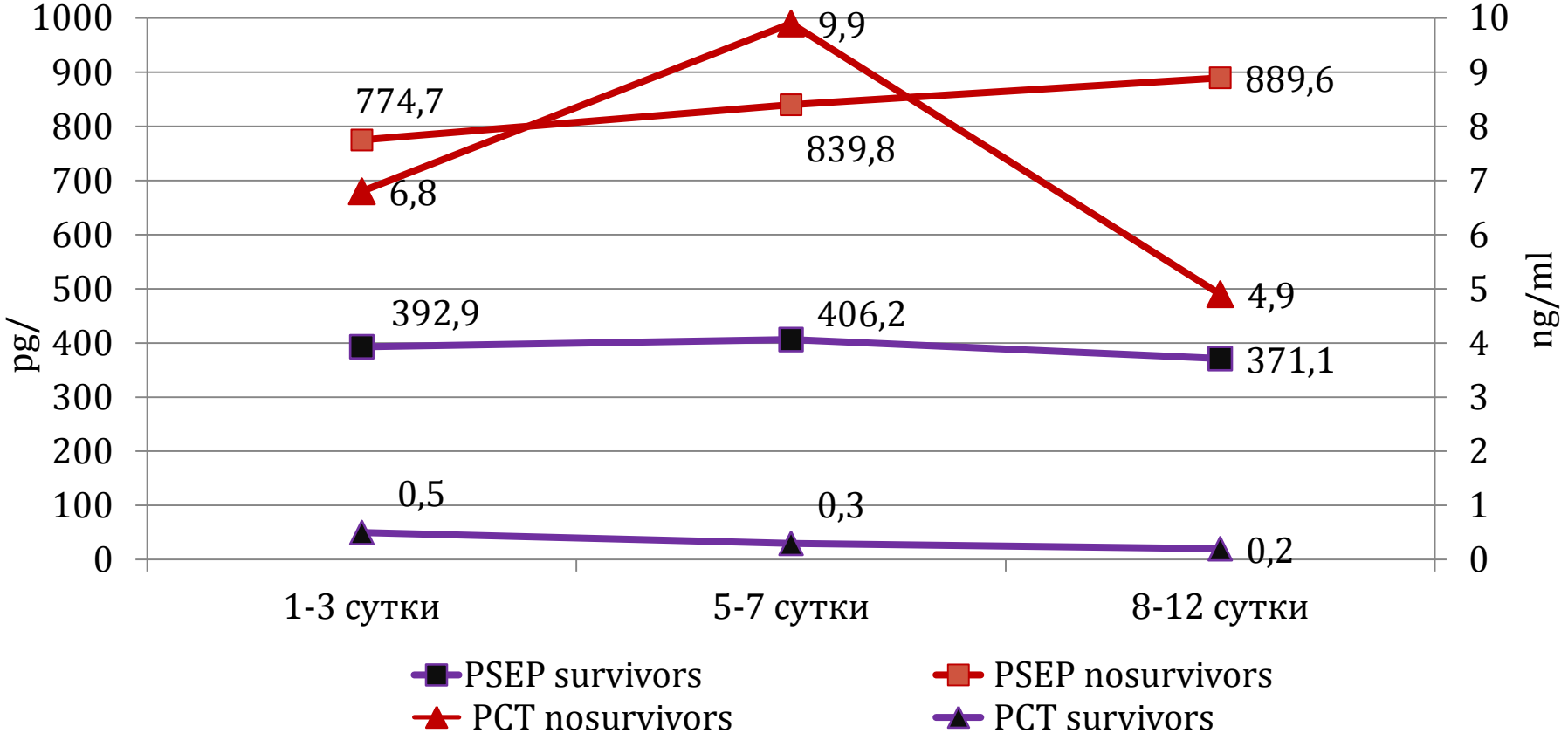


При пороговом значении **810 пг/мл** **PSEP** позволяет диагностировать развитие жизнеугрожающих гнойных осложнений у пациентов отделений интенсивной терапии с чувствительностью **88%** и специфичностью **78%**

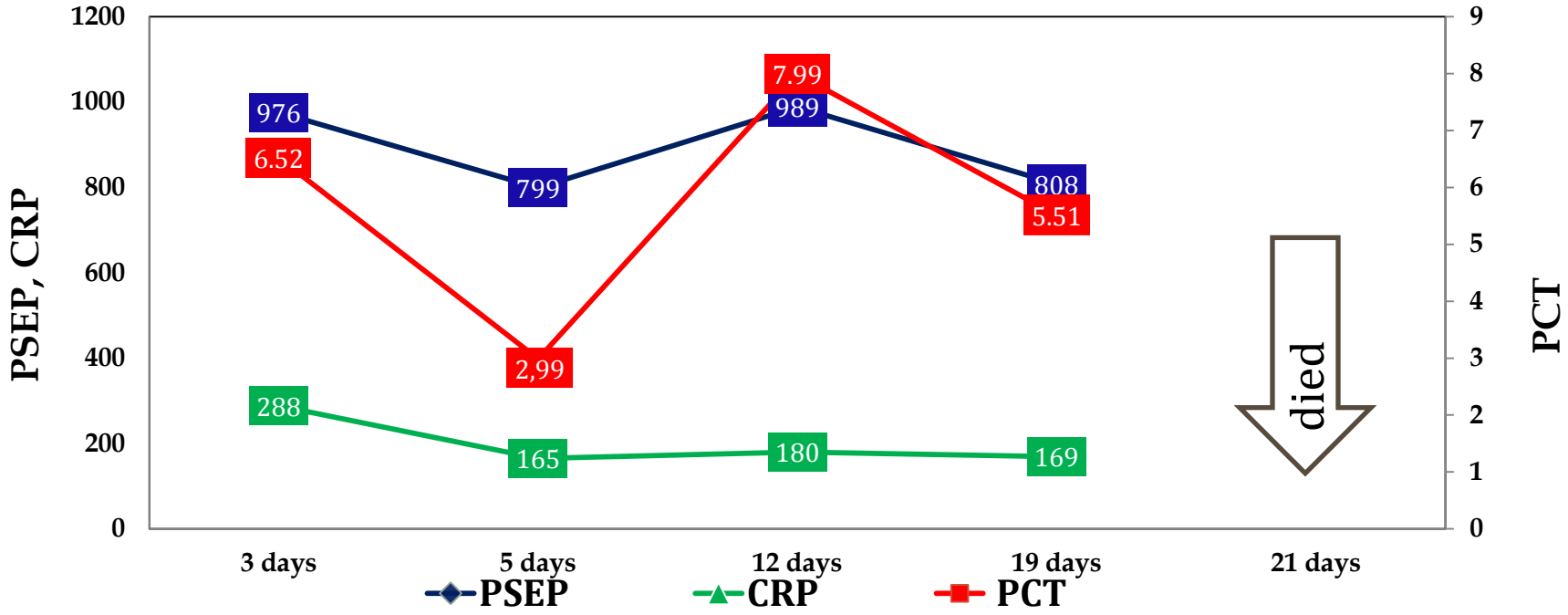
ROC - curve for IL-10, IL-6



Динамика PSEP и PCT у пациентов двух групп



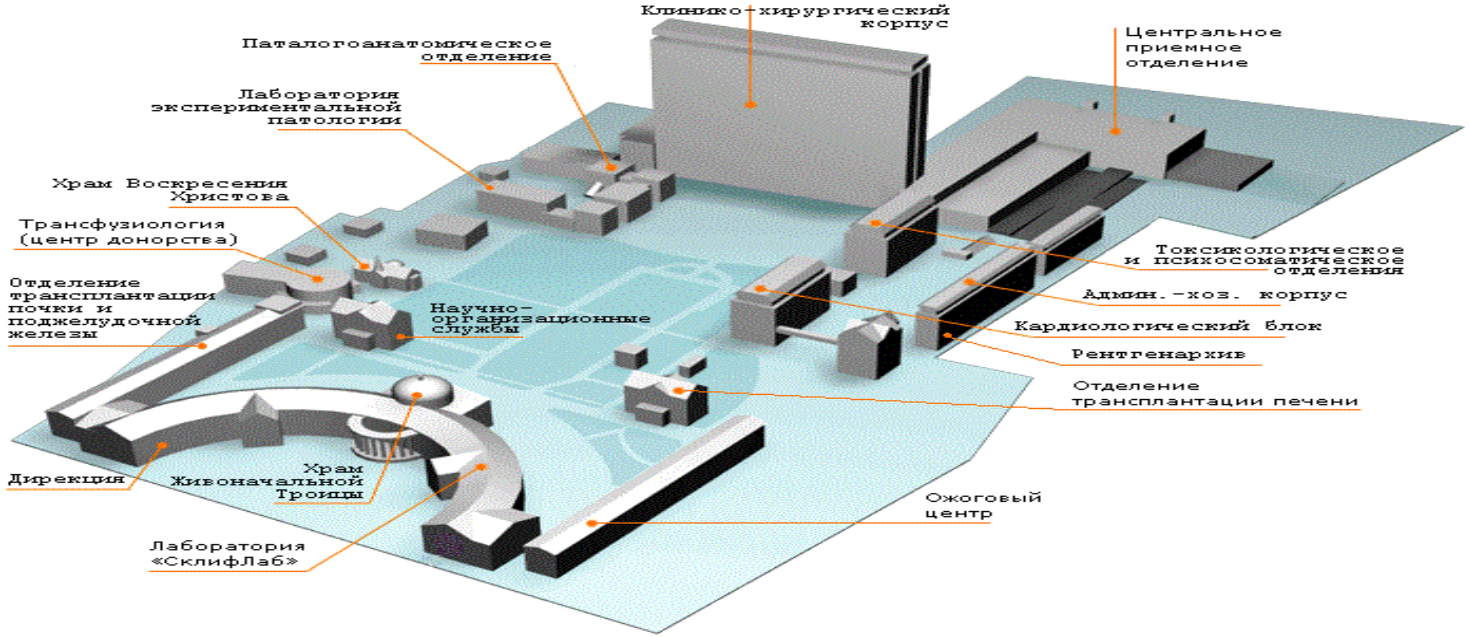
Пациент, 39 лет. Диагноз: Острый тяжёлый панкреатит. Парапанкреатит. Оментобурсит. Пароколит слева.
Осложнения: Полиорганная недостаточность. Панкреонекроз. Сепсис.



Blood culture : **(MRSA «+»)**

Заключение

НИИ
СКОРОЙ ПОМОЩИ
ИМ. Н.В. СКЛИФОСОВСКОГО

На основании полученных данных можно заключить, что наибольшей информативной значимостью и диагностической чувствительностью, по сравнению с другими маркёрами воспаления, для ранней диагностики сепсиса у пациентов с ТОП обладает PSEP. Высокие уровни PSEP могут служить предикторами неблагоприятного исхода в 1-3 сутки от начала заболевания.

НИИ
СКОРОЙ ПОМОЩИ
им. Н.В. Склифосовского