

Tytuł pracy:

Diagnostyka różnicowa niewydolności oddechowej w przebiegu krwotoku podpajęczynówkowego-
jednośrodkowe badanie

Autor / Autorzy: Karolina Sztuba¹, Sebastian Maślanka¹, Katarzyna Marczyk¹, Jolanta Mika¹,
Mateusz Zachura¹

¹Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wydziału
Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Treść streszczenia:

Wstęp: Ostra niewydolność oddechowa (ARF) wymagająca zastosowania wentylacji mechanicznej (MV) występuje u większości pacjentów z krwotokiem podpajęczynówkowym (SAH). Spowodowana jest zwykle neurogennym obrzękiem płuc (NPE) i/lub zapaleniem płuc związanym z wentylacją mechaniczną (VAP).

Cel: Wykrycie wskaźników laboratoryjnych umożliwiających odróżnienie NPE od VAP w ARF w SAH.

Material i metody: Grupą badawczą było 58 pacjentów z SAH hospitalizowanych od 01.2019 do 10.2021. Zebrano dane demograficzne, kliniczne i laboratoryjne- gazometrie krwi tętniczej, wskaźniki stanu zapalnego, parametry MV niezbędne do utrzymania odpowiedniej oksygenacji i poziomu CO₂.

Wyniki: Podczas 7-dniowej obserwacji 45 pacjentów (78%) rozwinęło ARF. Stężenie białka C-reaktywnego (CRP) w VAP stopniowo wzrastało ($p=0.03$), a w NPE zachowywało się nieprzewidywalnie ($p=0.65$). Czynnikiem odróżniającym zapalne uszkodzenie płuc od neurogennego były rosnące wartości pCO₂ wymagające zwiększenia wentylacji minutowej występujące u pacjentów z VAP. Wskaźnik oksygenacji nie korelował z poziomem CRP.

Wnioski: Hiperkarbia może pomóc w odróżnieniu NPE od VAP u pacjentów z ARF w SAH.