

Prognóza nemocných s akutní exacerbací chronické obstrukční plicní nemoci léčených invazivní mechanickou ventilací: platí „pravidlo 40 %“?

M. Víchová, L. Fila, L. Valentová Bartáková, M. Marel
Pneumologická klinika, 2. LF UK a FN Motol

SOUHRN

Úvod: Prognózu nemocných s chronickou obstrukční plicní nemocí (CHOPN) ovlivňuje četnost a tíže akutních exacerbací (AE). V léčbě těžkých AE CHOPN je využívána mechanická ventilace, preferován je neinvazivní způsob. Nemocní léčení invazivní mechanickou ventilací (IMV) mají vysoké riziko úmrtí a nízké jednorocní přežívání. Dle našich předchozích zkušeností asi 40 % nemocných na ventilátoru umírá a rovněž asi 40 % přežívá jeden rok od intubace („pravidlo 40 %“).

Metodika: Do studie byli zařazeni nemocní s AE CHOPN léčení na Jednotce intenzivní respirační péče Pneumologické kliniky 2. LF UK a FN Motol pomocí IMV v letech 2009-2014. Sledován byl výsledek IMV (úmrtí či odpojení od ventilátoru) a aktuální hospitalizace (propuštění do ambulantní péče či úmrtí) a dále doba strávená na IMV a celková doba přežití od intubace. Rovněž byly hodnoceny potenciální prediktory výsledku IMV a jednorocního přežití od intubace.

Výsledky: Do studie bylo zařazeno 47 pacientů (25 mužů) s mediánem (IQR) věku 67,3 (62,7-76,9) roku. Na IMV zemřelo 15 nemocných (32 %). Z nemocných odpojených od ventilátoru během následujících hospitalizací zemřelo dalších 10 osob (21 %) a do ambulantní péče bylo propuštěno 22 pacientů (47 %). V regresní analýze s adjustací na pohlaví a věk byla přítomnost dlouhodobé domácí oxygenoterapie (DDOT) nezávislým prediktorem úmrtí na IMV ($p=0,049$). Medián (IQR) doby IMV byl 20 (10-43) dnů a medián (IQR) přežití od okamžiku intubace činil 0,51 (0,12-1,85) roku. Jeden rok od intubace přežívalo 19 (40 %) pacientů.

Závěr: Prognóza nemocných s AE CHOPN s nutností léčby pomocí IMV je nepříznivá. Na ventilátoru umírá 32 % a jednorocního přežití dosahuje 40 % nemocných. Přítomnost DDOT je nezávislým prediktorem úmrtí na IMV.

Klíčová slova: chronická obstrukční plicní nemoc, akutní exacerbace, invazivní mechanická ventilace, prognóza