

Показатели биомаркера пресепсина и D-димера в зависимости от степени интраабдоминальной гипертензии у больных с хирургической патологией

Кенесаров Алмас Сейткалиевич, Исакова Асия Сапарбековна

Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Тургунов Ермек Мейрамович, Мугазов Мирас Мугазович *Карагандинский государственный медицинский университет, Караганда*

Введение

Одна из причин смертности больных при развитии абдоминального компартмент-синдрома является транслокация микроорганизмов в кровоток с развитием сепсиса. Ранним высокоспецифичным маркером сепсиса до его манифестации и появления первых клинических симптомов является пресепсин, также известен как SCD14. Главным маркером тромбообразования и фибринолизиса является D-димер.

Цель исследования

Цель исследования: изучить уровни биомаркера пресепсина и D-димера у пациентов с интраабдоминальной гипертензией после экстренного хирургического вмешательства

Материалы и методы

В ход исследования были включены 60 пациентов с острой хирургической патологией абдоминальной области. Возраст пациентов в интервале от 20 до 60 лет. Структуру заболеваний составили следующие патологии: перитонит- (37%), острая кишечная непроходимость –(46%), панкреонекроз – (17%). От уровня ИАГ пациенты разделены на 4 группы: №1 - от 0 до 4 мм рт.ст., №2 – от 5 до 15 мм рт.ст., №3 – от 16 до 25 мм рт.ст. и №4 – 26 и более мм рт.ст. Определение маркеров в плазме крови выполняли на ИФА-роботизированной системе Evolis, а также коммерческие наборы CUSABIO

Результаты

Концентрация пресепсина в группе №4 повышена на 14% по сравнению с группой №1. В группе №4 происходит удвоенный скачок концентрации биомаркера sCD14, что потенциально свидетельствует о развитии септического процесса у пациентов. Повышенный уровень ИАД вызывает значимое повышение пресепсина в крови в 1-2 раза, при всех степенях ИАГ в сравнении с группой контроля, продолжительность ИАГ от 12 до 24 часов вызывает статистически значимое повышение концентрации sCD14 при любых цифрах внутрибрюшного давления. Повышение ИАГ до 15 мм.рт.ст. приводит к незначительному повышению концентрации D-димера по сравнению с группой контроля; значение ИАГ в пределах 16-35 мм.рт.ст и выше вызывает выраженное повышение D-димера в сторону гиперкоагуляции, что является статистически значимым. Данное повышение маркера в 3-6 раз выше по сравнению с нормальными значениями.

Выводы

Показатели биомаркеров в крови пресепсина и D-димера коррелируют с уровнем ИАГ. Стойкое повышение ИАГ выше чем 26 мм рт.ст. является следствием таких патологических процессов как: а) энтерогенная транслокация грамотрицательной флоры в кровоток и развитие абдоминального сепсиса (повышение пресепсина), б) тромбообразование и фибринолизис (повышение D-димера) Данные изменения являются следствием ИАГ с развитием сепсиса на фоне компартмент-синдрома, обусловленного хирургической патологией абдоминальной области.