

Semnificația potențială a prognosticului indicatorului de risc de laborator pentru fasceita necrozantă (LRINEC) în cazurile de fasceită necrozantă

Doğan Gönüllü¹, Ahmet Serkan Ilgun¹, Okan Demiray¹, Samed Sayar¹, Ahmet Muzaffer Er¹, Gulay Kır², Ferda Nihat Koksoy¹

¹Health Sciences University, Gaziosman Paşa Taksim Training And Research Hospital, General Surgery, Istanbul, Turkey

²Koç University, Medicine Faculty, Anesthesiology And Reanimation Department, Istanbul, Turkey

Rezumat

Context: Discutăm despre rolul indicatorului de risc de laborator pentru fasceita necrozantă (LRINEC) asupra prognosticului acestei boli. Fasceita necrozantă (NF) se caracterizează prin răspândirea rapidă a infecției și a necrozei țesutului moale și a fasciei.

Metode: Treizeci de pacienți (17 bărbați, 13 femei, vârsta medie 57,5 ani) au fost tratați în perioada 2011-2016; au fost analizați retrospectiv în ceea ce privește vârsta, sexul, agenții microbiologici izolați, modalitățile de tratament și rata mortalității.

Rezultate: Majoritatea infecțiilor au fost detectate în perineu (14, 46,7%), alte localizări ale infecției fiind regiunea presacrală (3, 10%), regiunea abdominală după intervenție chirurgicală de elecție (10,33,3%) și intervenție chirurgicală de urgență (2, 6.7%). 53,3% dintre pacienți au prezentat cel puțin un factor comorbid predispozant, cum ar fi diabetul zaharat, hipertensiunea, cardiomiopatia și insuficiența cardiacă congestivă. Culturile de țesut au fost pozitive la 12 (40%) pacienți. Scorul mediu LRINEC la internare a fost de $8,5 \pm 2,85$. A existat o corelație puternică între scorul LRINEC și vârsta pacientului ($p = 0,018$, $R = 0,43$). Scorul LRINEC nu a fost afectat nici de sex, nici de prezența oricăror comorbidități. Pacienții au fost clasificați conform sistemului de stadializare Wang și Wong: 1 pacient în stadiul 1 (3,3%), 15 în stadiul 2 (50%) și 14 în stadiul 3 (46,7%); pacienții cu stadii Wang și Wong mai mari aveau scoruri LRINEC semnificativ mai ridicate. Rata mortalității este de 16,7%. Scorul mediu LRINEC al pacienților decedați a fost de $9,2 \pm 2,2$ și al pacienților în viață de $8,36 \pm 2,9$.

Concluzii: Chiar dacă scorul LRINEC și stadiul Wang și Wong au fost semnificativ legate de internarea la terapie intensivă, efectul lor direct asupra mortalității nu a fost semnificativ în studiul nostru.

Cuvinte cheie: fasceită necrozantă, indicator de risc de laborator pentru fasceita necrozantă, stadiile Wang și Wong, tratamentul fasceitei necrozante