

Yaşlı Hastalarda Sepsis Prognozunu Neler Etkiler ?



Dilek DÜLGER, Zeynep TÜRE YÜCE,
Ayşe YOLCU, Esma ERYILMAZ
EREN, Emine ALP

Giriş

- Dünya çapında yaşlı nüfusun sayısı ve oranı giderek artmakta olup, sepsis yaşlı hastalarda en sık görülen ölüm nedenlerinden biridir
- Kötü prognostik faktörlerin bilinmesi erken tedavi ve mortalitenin azaltılması açısından önemlidir.



Amaç

- Bu çalışmada ileri yaşı hastalarda sepsisin prognozunu etkileyen risk faktörlerinin değerlendirilmesi amaçlandı



Yöntem

- Araştırma 2016-2023 yılları arasında ikinci basamak bir sağlık kuruluşunda (106 yataklı) retrospektif olarak gerçekleştirildi
- Sepsis nedeniyle başvuran geriyatrik hastalar (>65 yaş) dahil edildi
- Demografik veriler, tanı günündeki laboratuvar parametreleri, sepsis odağı, kökeni, etken mikroorganizmalar ve 28. gündeki mortalite kaydedildi

Bulgular

- Çalışma döneminde sepsis tanısı ile takip edilen 213 hastanın 179'u (%84) yaşlı idi
- Ortalama yaş 82 idi ve % 44'ü erkekti
- 28 günlük mortalite % 49 idi
- Ölen hastalar sağ kalan hastalarla karşılaştırıldığında, yaş, cinsiyet, geçirilen enfeksiyonlar, hastaneye yatış öyküsü,sepsis odağı ve kökeni, antimikrobiyal kullanımı açısından fark yoktu
- Alt hastalıklar açısından, hipertansiyon ölen hastalarda anlamlı ölçüde daha sık idi. Diğer alt hastalıklar açısından fark yoktu

Bulgular

	Sağ Kalan n=91	Ölen (28-gün mortalitesi) n=88	Toplam n=179	p
Beyaz Küre ($10^3/\mu\text{L}$)	7.60 (0.90-11.47)	10.29 (0.40-29.66)	7.85 (0.40-11.67)	0.29
Nötrofil ($10^3/\mu\text{L}$)	7.29 (0.60-9005)	8.74 (0.35-70.03)	8.12 (0.03-9.05)	<0.001
Lenfosit ($10^3/\mu\text{L}$)	1.69 (0.9-10.01)	0.95 (0-5.69)	1.29 (0-10.01)	<0.001
Hemoglobin (g/dL)	10 (3-17)	9 (3-14)	9.45 (3-17)	<0.001
Platelet ($10^3/\mu\text{L}$)	278 (20-780)	215 (28-900)	249 (20-900)	0.067
BUN (mg/dL)	18 (7-118)	45 (8-108)	35 (7-118)	<0.001
AST (u/L)	21 (8-193)	39 (6-279)	27 (6-279)	<0.001
ALT (u/L)	15 (3-157)	20 (3-197)	17 (3-197)	0.069
Sodyum (mmol/L)	138 (124-156)	142 (120-163)	140 (120-163)	0.005
Potasyum (mmol/L)	3.94 (2.33-7.32)	3.91 (2.2-6.9)	3.93 (2.2-7.32)	0.78
Total protein (g/dL)	5.35 (4-7.09)	4.41 (3.83-6.82)	4.9 (3.83-7.09)	0.041
CRP (mg/L)	74 (3-409)	105 (5-440)	82 (3-440)	0.26
Prokalsitonin (ng/mL)	6.95 (1-81)	11 (1-62)	8 (1-81)	0.29
Lactat	1.5 (0.38-3.55)	1.02 (0.11-4.72)	1.16 (0.11-4.72)	0.13

Bulgular

- Tek değişkenli analizde; septik şok oranı (%79,5'e karşı %33), yoğun bakım ihtiyacı (%99'a karşı %90), mekanik ventilasyon (%87,5'e karşı %55) ve vazopressör ihtiyacı (%55'e karşı %27,5) , bakteriyemi oranı (%26 ya %13,2), sepsis tanısı anında SIRS ve qSOFA ölen hastalarda daha yüksekti
- Çok değişkenli analizde ise; sadece SIRS puanı ölen hastalarda anlamlı oranda yüksek bulundu ($p < 0,001$)

Bulgular

- Ölen hasta grubunda gram negatif mikroorganizmaların oranı, hayatta kalanlara göre istatistiksel olarak daha yüksekti (%63'e karşı %27; $p < 0,001$).
- Kan kültüründe en sık izole edilen bakteri *Klebsiella pneumoniae* (%33); idrar kültürlerinde *Escherichia coli* (%35) ve balgam kültürlerinde *Acinetobacter baumannii* (%40) idi.

Bulgular

- Ölen hasta grubunda tedavinin 5. gününde, klinik yanıt oranı (%29), hayatta kalan hasta grubuna (%53) göre daha düşüktü ($p=0,001$)
- Mortalitenin en önemli belirleyicileri hipertansiyon OR 2,39 (1,25-4,95), SIRS skoru OR 1,86 (1,32-2,61) ve Gram-negatif bakteri sepsisi OR 2,53 (1,22-5,22) idi.

Sonuç

- Ko-morbiditelerin bilinmesi, başvuru anında ağırlık skoru ve etken mikroorganizmaların öngörülerek uygun ampirik tedavinin başlanması ileri yaşı hastalarda sağ kalım açısından önem taşımaktadır.

