

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΥΠΑΘΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΒΑΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΙΡΡΩΣΗ ΤΟΥ ΉΠΑΤΟΣ

Παπακώστας Βασίλειος¹, Αγοραστός Πολυξένη¹, Σαββίδου Σαββούλα¹, Κουκουφίκη Αργυρώ¹, Κιαπίδου Στεφανία¹, Σιδεράς Λάζαρος¹, Στέλλα Πλέκη¹, Παπαγιουβάννη Ιωάννα¹, Σινάκος Εμμανουήλ¹, Χουρδάκης Μιχαήλ², Γουλής Ιωάννης¹

¹Δ' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ «Ιπποκράτειο», ²Εργαστήριο Υγιεινής, Κοινωνικής – Προληπτικής και Ιατρικής Στατιστικής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Α.Π.Θ.

Εισαγωγή

Η ευπάθεια αποτελεί ένα βιολογικό σύνδρομο που εκφράζεται με μειωμένα αποθέματα και μειωμένη αντίσταση σε στρεσογόνους παράγοντες ως αποτέλεσμα της συγκεντρωτικής έκπτωσης πολλαπλών φυσιολογικών συστημάτων, που οδηγούν σε αυξημένη ευαλωτότητα και δυσμενή έκβαση (Fried et al. 2001). Έχει μελετηθεί εκτενώς σε ενήλικες μεγάλης ηλικίας και φαίνεται να επιδρά και σε ασθενείς με χρόνια εξελισσόμενα νοσήματα όπως είναι και η κίρρωση του ήπατος (Zazzara et al. 2019).

Αποτελέσματα

Οι ασθενείς εμφάνιζαν τα παρακάτω χαρακτηριστικά : 8 ευπαθείς [33.3%, (Frail)]/ 16 μη ευπαθείς [66.7%, (Robust + PreFrail)], 15 άνδρες (62.5%)/ 9 γυναίκες (37.5%), μέση ηλικία 58.4 (+9.6), διάμεσος τιμή ΔΜΣ 24.15 (IQR 21.6-30.9).

Χαρακτηριστικά κίρρωσης: Διάμεση τιμή MELD 12.5 (IQR 9.0-15.0) και Διάμεση τιμή MELD-Να 13.0 (IQR 10.3-18.8). Η κατανομή των ασθενών ως προς τα στάδια Child-Pugh (A,B,C) ήταν 13 (54.2%), 10 (41.7%) και 1 (4.2%) αντίστοιχα. Από το σύνολο των ασθενών 12 εμφάνιζαν ασκίτη (50%), 4 εμφάνιζαν εγκεφαλοπάθεια (16.7%) και 3 ήταν ενταγμένοι σε λίστα μεταμόσχευσης (37.5%).

Αποτελέσματα

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά στην έκβαση της επιβίωσης στους 6 μήνες [2 (25%) vs 0 (0.0%), $p=0.101$]. Ωστόσο αναφορικά με την έκβαση της νοσηλείας παρατηρήθηκε ότι οι ασθενείς που εμφάνιζαν ευπάθεια είχαν 5.76 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσηλευτούν σε σχέση με τους ασθενείς που δεν εμφάνιζαν ευπάθεια [HR : 5.76, (95% ΔΕ 1.40-23.75), $p=0,015$]. Οι ασθενείς με ευπάθεια είχαν 5.43 φορές μεγαλύτερο αριθμό νοσηλειών σε σχέση με τους μη ευπαθείς ασθενείς [IRR : 5.43, (95% ΔΕ 2.282-12.913), $p<0.0001$], καθώς και κατά μέσω όρο ανάγκη για περισσότερες ημέρες νοσηλείας [17.8 (15.7) vs 2.4 (8.0), $p=0.005$].

Συμπεράσματα

Συμπερασματικά η ευπάθεια αποτελεί έναν παράγοντα που επηρεάζει σημαντικά την νοσηρότητα των ασθενών με κίρρωση του ήπατος αυξάνοντας τον κίνδυνο νοσηλείας, τις ημέρες νοσηλείας που απαιτούνται και οδηγεί σε μεγαλύτερο αριθμό επανανοσηλειών.

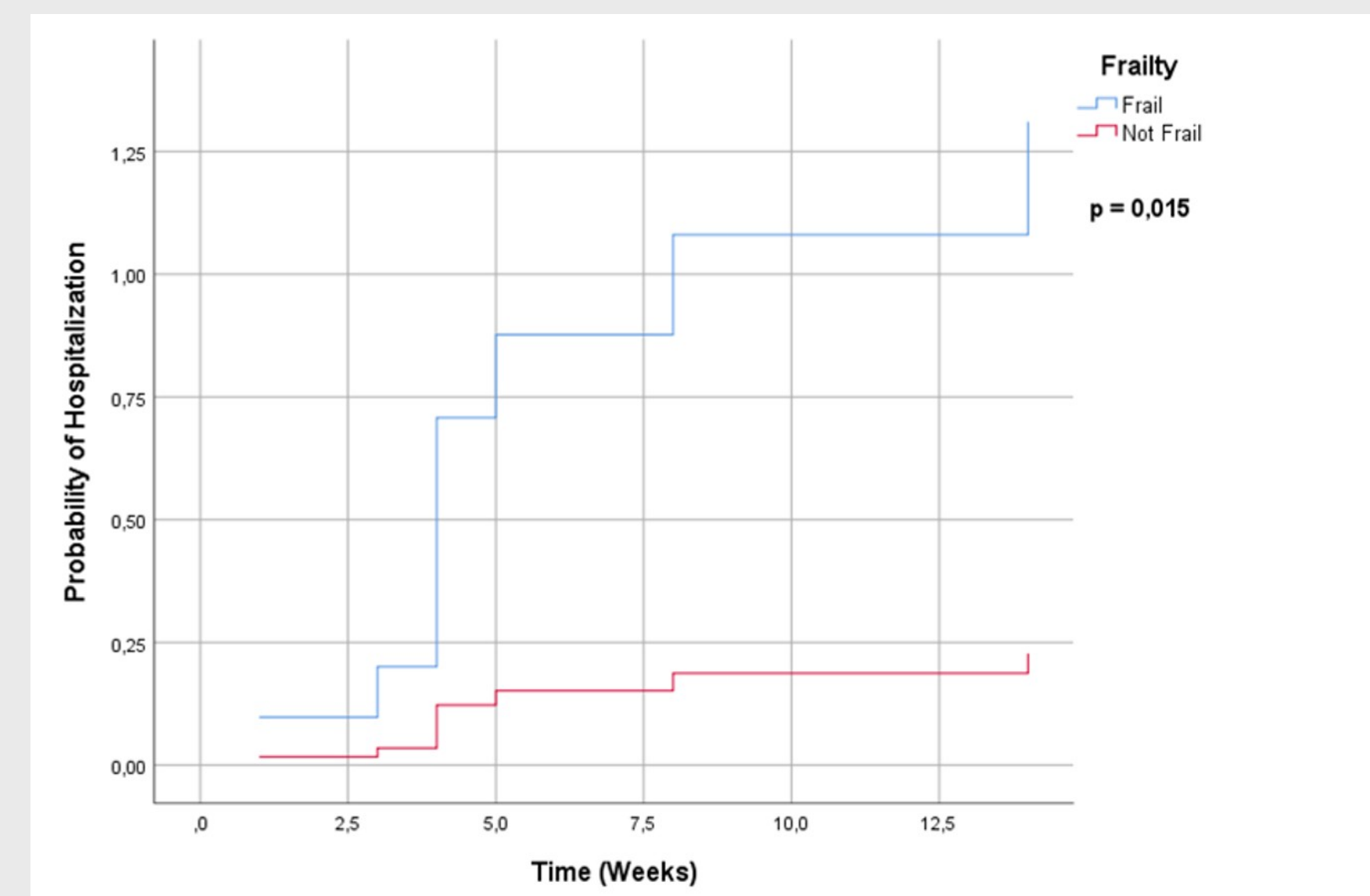
Η συνέχιση της μελέτης σκοπεύει να εξετάσει που έχει η ευπάθεια στην επιβίωση των ασθενών με κίρρωση του ήπατος με παρακολούθηση για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 6 μηνών.

REFERENCES

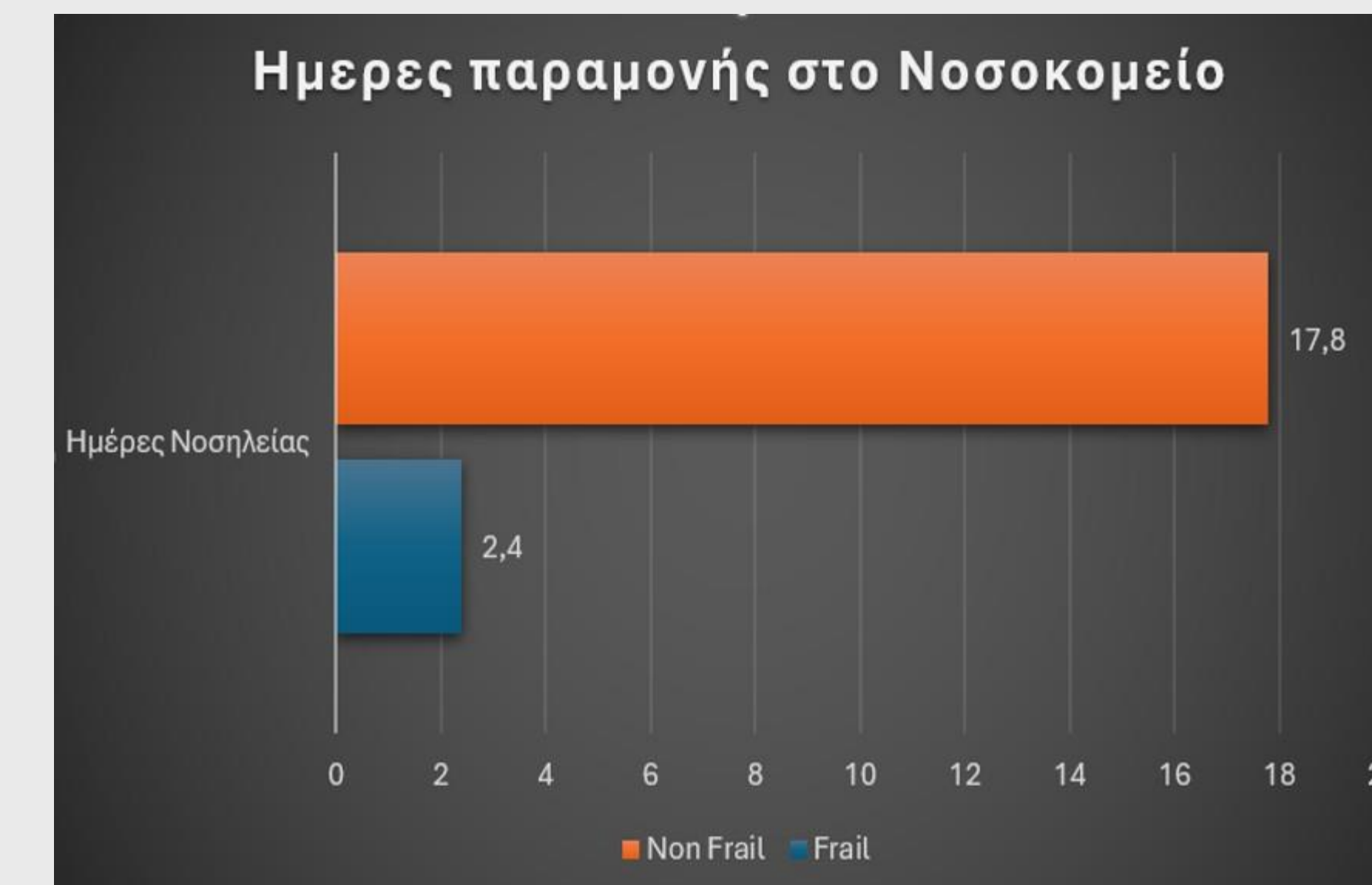
1. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, Seeman T, Tracy R, Kop WJ, Burke G, McBurnie MA; Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2001 Mar;56(3):M146-56
2. Zazzara MB, Vetrano DL, Carfi A, Onder G. Frailty and chronic disease. *Panminerva Med.* 2019 Dec;61(4):486-492

Μεθοδολογία

Μελετήθηκαν 24 ασθενείς του εξωτερικού ηπατολογικού ιατρείου της Δ' Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ, του ΓΝΘ " Ιπποκράτειο". Για την αξιολόγηση τους σχετικά με την ευπάθεια χρησιμοποιήθηκαν τα Fried Frailty κριτήρια τα οποία περιλαμβάνουν την απώλεια ή μη σωματικού βάρους, την αξιολόγηση της δύναμης χειρολαβής με χρήση δυναμόμετρου χειρός, την αυτοαναφερόμενη αδυναμία, το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας (με τη χρήση σταθμισμένου ερωτηματολογίου) και τη δοκιμασία βάδισης 4 μέτρων. Τα καταληκτικά σημεία που επιλέχθηκαν είναι η επιβίωση, η ανάγκη νοσηλείας, ο αριθμός νοσηλειών και οι ημέρες παραμονής στο νοσοκομείο. Η διάρκεια παρακολούθησης για την εμφάνιση των καταληκτικών σημείων ήταν 6 μήνες.



Εικόνα 1. Πιθανότητα νοσηλείας.



Εικόνα 1. Ημέρες παραμονής στο νοσοκομείο

IRR : Incidence Rate Ratio				
	Πλήθος Νοσηλειών Mean (SD)	IRR	95% CI	P Value
Frail	2.38 (2.06)	5.43	2.282-12.913	<0.0001
Non Frail	0.44 (1.09)	-	-	-

Εικόνα 1. Πλήθος Νοσηλειών.

Πληροφορίες επικοινωνίας

Παπακώστας Βασίλειος
Διαιτολόγος – Διατροφολόγος
Email: parakostas.nutr@gmail.com