

IMPACTUL ADMITERII PRECOCE ÎN TERAPIE INTENSIVĂ A PACIENTULUI CRITIC CHIRURGICAL CU SEPSIS ȘI STEATOZĂ HEPATICĂ. CAZ CLINIC.

Tatiana Garbuz^{1,2}, Vladislav Vasilcov¹,
Cornelia Guțu-Bahov^{1,3}

Conducător științific: Mihail Todiraș²

¹Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”

²Catedra anesteziologie și reanimatologie nr.1 „Valeriu Ghereg”, USMF „Nicolae Testemițanu”

³Catedra anesteziologie și reanimatologie nr.2, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Pacienții critici chirurgicali sunt asociați cu o rată crescută de letalitate. Admiterea precoce în unitatea de terapie intensivă (UTI) și tratamentul intensiv inițiat la timp scade rata mortalității, având un rol vital în prognostic. Abordarea perioperatorie corectă reduce riscurile managementului chirurgical. **Scopul lucrării.** Evaluare impactului internării precoce a pacientului critic în UTI cu aplicarea protocoalelor internaționale asupra prognosticului și supraviețuirii. **Material și metode.** S-au analizat datele anamnestice, clinice și rezultatele investigațiilor (EAB, indicele neutrofilic, electrocardiografie, ultrasonografie, tomografie computerizată (CT), fibrogastroscopie). S-au apreciat scorurile de severitate. A fost studiată literatură privind cazurile similare. **Rezultate.** Bărbat de 46 de ani a fost internat în UTI cu retenție acută a urinei a unicului rinichi, semne de strangulare a herniei ventrale gigante, criză hipertensivă, steatoză hepatică S3. La internare – scorul APACHE 30 puncte, SOFA 10 puncte. Managementul a inclus analgezia, spasmolitice, nitrați, hepatoprotectori, repleție volemică sub ghidaj Echo, suport ventilator, terapie antibacteriană cu aplicarea principiului de de-escaladare, plasmafereză, ceea ce a făcut posibilă intervenția chirurgicală și dinamica pozitivă a indicilor hemodinamici, reluarea diurezei, regresia procalcitoninei (PCT) și indicelui neutrofilic. **Concluzii.** Terapia intensivă cu aplicare protocoalelor existente începută la timp are un impact pozitiv asupra strategiei chirurgicale a pacientului critic. Internarea precoce în UTI scade rata mortalității. Indicele neutrofilic, PCT și proteina C-reactivă sunt criterii de inițiere a tratamentului antibacterian. Nitrații organici eliberează oxid nitric, care are un efect pozitiv asupra patului vascular și relaxării mușchilor netezi, ceea ce este benefic în hipertensiunea arterială. **Cuvinte-cheie:** sepsis, procalcitonina, indice neutrofilic, oxid nitric, steatoză hepatică.

IMPACT OF EARLY ICU ADMISSION OF CRITICALLY SURGICAL PATIENT WITH SEPSIS AND HEPATIC STEATOSIS. CLINICAL CASE.

Tatiana Garbuz^{1,2}, Vladislav Vasilcov², Cornelia Guțu-Bahov^{1,3}

Scientific adviser: Mihail Todiraș²

¹Holy Trinity, Clinical Municipal Hospital

²Valeriu Ghereg Anesthesiology and Resuscitation Department No.1, Nicolae Testemițanu University

³Anesthesiology and Resuscitation Department No.2, Nicolae Testemițanu University

Background. Critically surgical patients are associated with an increased mortality rate. Early ICU admission and timely started intensive therapy reduces mortality rate, playing a vital role in the prognosis. The correct perioperative approach reduces the risk of surgical management. **Objective of the study.** Assessment of the impact of early critical patient admission with application of international protocols on prognosis and survival. **Material and methods.** Anamnesic, clinical data and investigation were analyzed (ABG, neutrophilic index, electrocardiography, ultrasonography, computerized tomography (CT), fibrogastroscopy). The assessment of severity scores. Literature on similar cases has been studied. **Results.** A 46-year-old male is admitted to the Holy Trinity clinical hospital with acute urinary retention of solitary kidney, signs of strangulated giant ventral hernia, hypertensive crisis, HS S3. APACHE scored 30 points, SOFA score 10 points. The management includes analgesics, antispasmodics, nitrates therapy, fluid resuscitation guided by echocardiography, ventilation support, antibiotic de-escalation, plasmapheresis, which made possible the surgical intervention and positive dynamics of hemodynamic indices, resumption of diuresis, regression of procalcitonin (PCT) and neutrophil index. **Conclusion.** Intensive therapy with the application of existing protocols, started on time has a positive impact on the critical patient's strategy. Early ICU admission decreases mortality rate. The neutrophilic index, PCT and C-reactive protein are criteria for early initiation of antibacterial therapy. Organic nitrates release nitric oxide and has positive effect on the vascular function and the relaxation of smooth muscles, which is beneficial in hypertension. **Keywords:** sepsis, procalcitonin, nitric oxide, hepatic steatosis, neutrophilic index.