

## EVALUAREA RISCULUI: SCORURI PENTRU PREDICȚIA REZULTATULUI ÎN ULCERUL PERFORAT



ȘOR E

*Catedra de chirurgie nr. 1 „Nicolae Anestiadi”, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova*

**Introducere.** Incidența al ulcerului gastro-duodenal perforat (UGDP) a diminuat în ultimii câțiva ani în rezultatul introducerii medicamentelor antiulceroase și antibioticelor pentru eradicarea Helicobacterului. Cu toate acestea, incidența și mortalitatea UGDP este de 5-40%.

**Scopul.** Scopul acestui studiu a fost revizuirea scorurilor pentru pacienți cu UGDP.

**Metode.** Studiul observațional a fost realizat la IMU, Chișinău, Moldova. Acesta a inclus pacienți cu ulcer gastroduodenal perforat, care au fost observați pentru identificarea factorilor de predicție a prognosticului de 30 de zile. Fiecare dintre factori de predicție a fost apreciat după un scor bazat pe severitatea lor.

**Rezultate.** Deși evaluarea riscului chirurgical a început în premieră cu scorul ASA în 1941, eforturile de a depista unui scor ideal care estimează cu exactitate riscul de mortalitate, continuă până în prezent. Au fost utilizate diferite sisteme de scoruri pentru predicția rezultatului la pacienții cu PUGD în studiul dat. Precizia de predicție al rezultatului a diferitelor sisteme de scoruri a fost evaluată prin analiza curbei ROC.

**Concluzie.** În pofida evoluției medicinei și a practicilor chirurgicale, mortalitatea la pacienți care au necesitate în laparotomie de urgență rămâne anormal înaltă. Unele sisteme de scoruri pot prezice riscul doar pe baza constatărilor și a parametrilor preoperator. Numai cei care se bazează pe indicele preoperatorii pot fi folosite pentru prognosticarea riscului și identificarea pacienților cu risc înalt preoperator. Scorurile în caz de laparotomie de urgență pentru ulcer perforat ar putea ajuta la prevestirea riscurilor, audit ajustat în funcție de risc și de a evalua impactul de îmbunătățire a calității în îngrijirea pacientului în spital.

*Cuvinte cheie:* ulcer perforat, scor, risc chirurgical

## ASSESSING THE RISK: SCORING SYSTEMS FOR OUTCOME PREDICTION IN PERFORATED ULCER

SHOR E

*Department of surgery no. 1 “Nicolae Anestiadi”, SMPPhU “Nicolae Testemitsanu”, Chisinau, Republic of Moldova*

**Introduction.** The incidence of perforated peptic ulcer (PPU) has declined over the past several years because of the introduction of anti-ulcer medication and antibacterial Helicobacter eradication therapy. Nevertheless the incidence and mortality of PPU is 5–40%.

**Objective.** The aim of this study was to review the available scoring systems for PPU patients.

**Methods.** The observational study was conducted at the IMU, Chisinau, Moldova. It included patients with gastroduodenal ulcer perforation who were observed for identifying factors predicting 30-day prognosis. Each of the predictive factor was given a score based on its severity.

**Results.** Although surgical risk assessment first started with the ASA Physical Status score in 1941, efforts to find an ideal scoring system that accurately estimates the risk of mortality, continues till today. Different scoring systems used to predict outcome in PPU patients were identified in our study. The accuracy of outcome prediction of different scoring systems was evaluated by receiver operating characteristics curve (ROC) analysis.

**Conclusion.** Despite the evolution of medicine and surgical practices, the mortality in patients needing emergency laparotomy remains abnormally high. Some scoring systems can predict the risk merely based upon preoperative findings and parameters. Only those which are based on preoperative findings can be used for risk prognostication and identify high-risk patients before surgery. Scoring systems for emergency laparotomies for perforated ulcer would help in risk prognostication, risk-adjusted audit and assess the impact of quality improvement initiative in patient care across hospitals.

*Keywords:* perforated ulcer, score, surgical risk