

SCORURILE PROGNOSTICE A RISCULUI DE MORTALITATE LA PACIENȚII DIN LISTA DE AȘTEPTARE PENTRU TRANSPLANTUL HEPATIC

Veronica Spinei

(Conducător științific: Angela Peltec, dr. șt. med., conf. univ., Departamentul de medicină internă,
Disciplina de gastroenterologie)

Introducere. Transplantul hepatic este cel mai eficient tratament al cirozei hepatice de orice etiologie. Pentru stratificarea pacienților incluși în lista de așteptare pentru transplant hepatic se folosesc câteva scoruri, ce evaluează care sunt șansele de supraviețuire pe termen scurt și șansele de a beneficia de transplant.

Scopul lucrării. Evidențierea celor mai reprezentative și mai eficiente scoruri privind prognoza mortalității în termen scurt.

Material și metode. Studiu retrospectiv și descriptiv, efectuat pe un lot de 43 de pacienți din lista de așteptare pentru transplant hepatic, incluși în listă în perioada 2013-2018, care au decedat la scurt timp după listare. Au fost evaluați următorii parametri: vârsta, rezultatele hemoleucogramei, examenului biochimic al sîngelui, markerii virali, cele mai frecvente complicații întâlnite, parametri ce stau la baza calculării scorurilor prognostice.

Rezultate. Conform scalei MELD, mortalitatea la 3 luni pentru un scor cuprins între 10-19 puncte este de 26%, pentru un scor de 20-29 puncte este de 40%. Scala MELD-Na indică o mortalitate de 24% pentru un scor între 10-19 puncte și 46% pentru un scor între 20-29 puncte, iar scala MELD-AS a arătat o mortalitate de 31% pentru un scor între 10-19 puncte și 27% pentru un scor între 20-29 puncte. Scorul MELD s-a dovedit a fi mai puțin eficient decât scorurile MELD-Na și MELD-AS, care includ în calcul hiponatremia, prezența ascitei și vârsta, ce au o influență nefavorabilă în evoluția bolii.

Concluzii. Complicațiile patologiei hepatice și vârsta înaintată joacă un rol esențial în evoluția bolii, așadar necesită a fi luate în calcul la prognozarea șanselor de supraviețuire pe termen scurt.

Cuvinte cheie: scorul MELD, MELD-Na, MELD-AS.

PROGNOSTIC SCORES OF MORTALITY RISK FOR PATIENTS INCLUDED IN THE WAITING LIST FOR LIVER TRANSPLANTATION

Veronica Spinei

(Scientific adviser: Angela Peltec, PhD, assoc. prof., Department of internal medicine, Discipline of gastroenterology)

Introduction. Liver transplantation is the most efficient treatment for liver cirrhosis of any aetiology. There are used several scores to stratify patients included in the waiting list for liver transplantation, assessing the chances of short-term survival and benefit from transplantation.

Objective of the study. Highlighting the most representative and efficient scores that predict the short-term mortality.

Material and methods. Retrospective and descriptive study performed on a group of 43 patients included in the waiting list for liver transplantation between 2013-2018, who died shortly after the listing. Were evaluated the following parameters: age, blood counts, blood biochemical examination, viral markers, the most common complications encountered, which are the parameters for calculating prognostic scores.

Results. According to the MELD scale, the 3-month mortality rate for a score of 10-19 points is 26%, for a score of 20-29 points is 40%. The MELD-Na scale indicates a 24% mortality for a score between 10-19 points and 46% for a score between 20-29 points and the MELD-AS scale showed a 31% mortality for a score of 10-19 points and 27% for a score between 20-29 points. The MELD score was less effective than the MELD-Na and MELD-AS scores, which included hyponatremia, ascites and age of patients, which have a negative influence on disease progression.

Conclusions. Complications of liver disease and advanced age have an essential role in disease progression, so they need to be taken into account when forecasting short-term survival chances.

Key words: MELD, MELD-Na, MELD-AS scores.