

UTILITATEA SCORULUI CPIS ÎN DIAGNOSTICAREA PNEUMONIEI ASOCIATE CU VENTILAREA PULMONARĂ ARTIFICIALĂ: STUDIU PILOT DESCRIPTIV, RETROSPECTIV

Anna Plahotniuc, Natalia Stoica

(Conducător științific: Adrian Belii, dr. hab. șt. med., prof. univ., Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr. 1 „Valeriu Ghereg”)

Introducere. Pneumonia asociată ventilației pulmonare artificiale (VAP) rămâne o sursă importantă de morbiditate și este asociată cu o durată mai mare de spitalizare în unitățile de terapie intensivă (UTI). Scorul clinic pentru evaluarea infecției pulmonare (CPIS) poate fi utilizat pentru diagnosticarea VAP, pentru a începe tratamentul precoce și a reduce mortalitatea.

Scopul lucrării. Evaluarea potențialului CPIS de a identifica precoce pacienții cu VAP.

Material și metode. Studiu descriptiv, retrospectiv. S-au analizat 108 pacienți ventilați mecanic pentru mai mult de 48 de ore, cu vârsta de 18-80 de ani, spitalizați în UTI în Institutul de Medicină Urgență. Au fost analizate datele demografice ale pacienților, durata ventilației mecanice, durata de spitalizare în UTI. CPIS a fost calculat după 48 de ore pentru diagnosticarea VAP. Pacienții cu CPIS >5 au fost evaluați VAP+, iar cei cu CPIS <5 – VAP. Statistică descriptivă.

Rezultate. S-au dezvoltat 4,7 VAP/1000 zile de ventilare. VAP+ pacienți (78,7%) cu vârsta medie de 59,1±13,1 ani, decedați (85,4%). VAP identificați utilizând CPIS (scorul >5, 62,9%); pacienți reintubați (6,7%). Valorile CPIS au fost mai mari cu 39% la VAP+ pacienți. Durata medie de spitalizare în UTI a fost de 27±20 zile, iar durata ventilației mecanice – 20±12 zile.

Concluzii. (1) Utilizarea CPIS pentru diagnosticarea precoce și tratamentul VAP este un element de orientare în stabilirea diagnosticului.

Cuvinte cheie: VAP, scor CPIS, ventilare pulmonară artificială.

THE ROLE OF CPIS SCORE IN DIAGNOSIS OF VENTILATION ASSOCIATED PNEUMONIA: A RETROSPECTIVE, DESCRIPTIVE PILOT STUDY

Anna Plahotniuc, Natalia Stoica

(Scientific adviser: Adrian Belii, PhD, univ. prof., Chair of anesthesiology and intensive care no. 1 „Valeriu Ghereg”)

Introduction. Ventilator-associated pneumonia (VAP) remains a dangerous source of morbidity and it is associated with increased duration of ventilation, intensive care unit (ICU) stay, and cost for healthcare. Clinical pulmonary infection score (CPIS) can be utilized to diagnose VAP, to start early treatment and avert mortality.

Objective of the study. To assess the potential competency of a screening test, based on the CPIS, to identify and treat patients with VAP.

Material and methods. A retrospective descriptive study was performed including 108 mechanically ventilated patients for more than 48 hours, admitted to the ICU in Institute of Emergency Medicine. Extremes of age: between 18 and 80 years old. Demographic data, the duration of mechanical ventilation, length of the ICU stay and outcomes were analyzed. The CPIS was calculated after 48 hours for the diagnosis of VAP. The patients with CPIS >5 were assessed VAP+ and the others with CPIS ≤5 were evaluated as VAP-. Descriptive statistics.

Results. There were 4.7 VAP/1000 ventilation days. VAP+ patients (78,7%) with average age 59.1±13.1 years; deceased (85,4%), VAP identified using CPIS (score >5, 62,9%), reintubated patients (6,7%). CPIS levels were higher with 38,96% in the patients with VAP+. Mean length of ICU stay was 27±20 days, and duration of mechanical ventilation was 20±12 days.

Conclusions. (1) The CPIS score for early diagnosis and treatment of VAP is an utile diagnostic tool.

Key words: VAP, CPIS, mechanical ventilation.