

Ostra zatorowość płucna (OZP) stanowi istotną przyczynę zgonów pacjentów leczonych w oddziałach kardiologicznych. Ocena ryzyka zgonu ma istotne znaczenie w monitorowaniu pacjentów oraz doborze terapii. Wskaźnik INR służy nie tylko do kontroli leczenia przeciwkrzepliwego. Jest on także czułym markerem uszkodzenia wątroby między innymi u chorych z objawami ciężkiej, prawokomorowej niewydolności serca.

Cel pracy: Analizie poddano związek wskaźnika INR z parametrami oceny klinicznej, śmiertelnością wewnątrzszpitalną oraz 30-dniową u chorych hospitalizowanych z powodu OZP.

Material i metody:

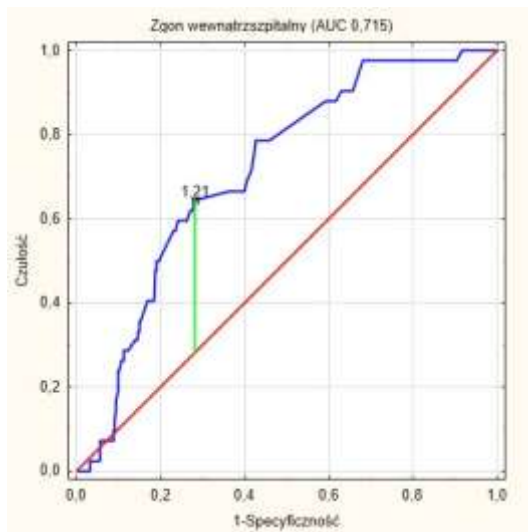
Retrospektywna analiza objęła 910 pacjentów hospitalizowanych z powodu OZP. U 763 pacjentów dostępny był wynik oznaczenia INR z dnia przyjęcia. Na tej podstawie wyodrębniono 2 grupy: z prawidłową ($INR \leq 1,2$) oraz podwyższoną wartością wskaźnika ($INR > 1,2$). W związku z niepełnym wywiadem stosowania doustnej antykoagulacji, w badaniu nie został uwzględniony wpływ tego leczenia.

Wyniki:

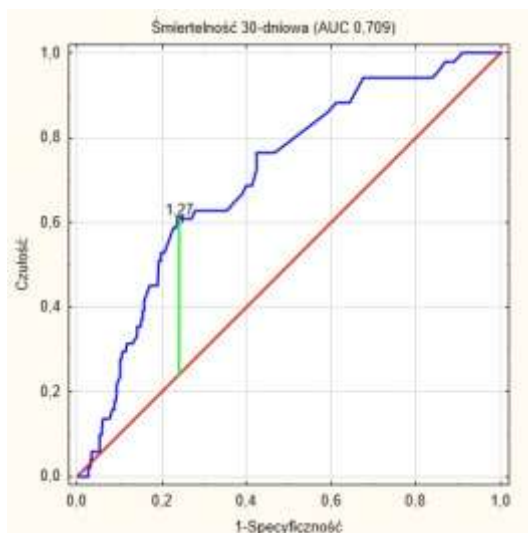
Tabela 1. Charakterystyka grup.

	INR\leq1,2 (n=483)	INR$>$1,2 (n=280)	P
Wiek	67(54-79)	69(53-78)	0,4
Płeć żeńska	29,8%	45,7%	0,5
BMI, kg/m ²	29,3 (25,7-32,1)	27,5 (24,8-32,05)	0,22
Ryzyko			<i><0,001</i>
niskie	35,5%	20,4%	
pośrednie	56,8%	66,7%	
wysokie	7,7%	12,9%	
INR	1,05 (0,78–1,11)	1,38 (1,25-1,74)	<i><0,001</i>
BNP, pg/ml	81,8 (30,8–242)	292,7 (143-1165,7)	<i><0,001</i>
Kreatynina, mg/dL	0,9(0,78-1,15)	1(0,8-1,3)	0,006
ALT, IU/L	22 (16-34)	24 (18-52)	0,046
AST, IU/L	23 (17-34)	26 (17-45)	0,05
TRPG, mmHg	34 (25-45)	36 (27-48)	0,076
TAPSE, mm	20 (17–23)	17,5 (13-20)	<i><0,001</i>
ŻGD, mm	17 (14-21)	18 (14-22)	0,8
LVEF, %	57,1 \pm 9,4	55,5 \pm 12,9	0,09
Śmiertelność wewnątrzszpitalna	3,1%	9,7%	<i><0,001</i>
Śmiertelność 30-dniowa	5,5%	16%	<i><0,001</i>

Wykres 1. Krzywa ROC obrazująca wartość predykcyjną INR dla przewidywania ryzyka zgonu wewnątrzszpitalnego.



Wykres 2. Krzywa ROC obrazująca wartość predykcyjną INR dla przewidywania śmiertelności 30-dniowej.



Wnioski: Nieprawidłowa wartość wskaźnika INR jest częstym zjawiskiem u chorych z OZP. Pacjenci z podwyższoną wartością INR przy przyjęciu z powodu OZP prezentują gorszy stan kliniczny i hemodynamiczny. Ponadto podwyższona wartość wskaźnika INR wykazuje relację z wyższym ryzykiem zgonu wewnątrzszpitalnego oraz 30-dniowego.