

Hodnocení operačního rizika u pacientů s jaterní cirhózou

Eva Uchytlová, Eva Kieslichová

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, Transplantcentrum IKEM Praha

Prevalence jaterní cirhózy v populaci narůstá. Narůstá tudíž i počet pacientů s cirhózou, kteří přicházejí do nemocnice k elektivnímu operačnímu zákroku. Tito pacienti mají vyšší riziko pooperačních komplikací i vyšší pooperační mortalitu. Stanovení perioperačního rizika pacientů s cirhózou je složitý a komplexní proces. Zahrnuje zhodnocení celkového stavu pacienta, včetně závažnosti přidružených onemocnění a stavu nutriční, stupně závažnosti samotného jaterního onemocnění, a časové naléhavosti operačního zákroku. Jednoznačná doporučení neexistují. Správné stanovení rizika chirurgického zákroku předoperačně se zvážení alternativních způsobů léčby je klíčové pro optimalizaci pooperačního průběhu u pacientů s jaterní cirhózou a snížení pravděpodobnosti vzniku pooperačních komplikací.

Klíčová slova: Child-Pugh skóre, jaterní cirhóza, MELD skóre, perioperační riziko.

Evaluation of surgical risk in patients with liver cirrhosis

The prevalence of liver cirrhosis in population is increasing, as well as its prevalence among patients admitted to hospital for elective surgery. These patients are at risk of high postoperative morbidity and mortality. Perioperative risk assessment of patients with liver cirrhosis is a complex procedure. It consists of evaluation of general condition of the patient, including comorbidities and nutritional status, evaluation of the grade of liver disease, and urgency of the surgical procedure. There are no specific guidelines. Proper risk assessment before surgery, considering alternative ways of treatment, is a cornerstone of optimal postoperative course and prevention of complications in patients with liver cirrhosis.

Key words: Child-Pugh score, liver cirrhosis, MELD score, perioperative risk.

Úvod

Incidence chronického onemocnění jater (chronic liver disease – CLD) celosvětově narůstá a současně s ní roste i počet pacientů s CLD indikovaných k akutním nebo elektivním operačním výkonům. Prevalence cirhózy se celosvětově udává kolem 100 pacientů na 100 000 obyvatel. Mortalita pacientů s chronickým onemocněním jater se pohybuje kolem 2 milionů ročně, z toho 1 milion tvoří pacienti s jaterní cirhózou. Cirhóza tvoří v současné době 11. nejčastější příčinu smrti na světě (1, 2). V České republice trpí cirhózou jater 40 000–60 000 obyvatel a asi 2 000 z nich každý rok na toto onemocnění umírá (3, 4). Prevalence cirhózy mezi pacienty podstupujícími elektivní výkon je 0,8 %, tedy až 25 milionů cirhotiků podstoupí plánovaný chirurgický výkon každý rok (5). Tito pacienti mají o 47 % vyšší riziko pooperačních komplikací a 2,5x vyšší nemocniční mortalitu (6).

Hlavní příčinou těchto komplikací je chronická jaterní léze, jejímž důsledkem je alterace jaterních funkcí (syntetické, metabolické, detoxikační i sekreční), a porucha perfuze jater při cirhotické přestavbě parenchymu a snížené systémové vaskulární rezistenci. Hypoperfuze je dále potencionována účinkem anestetik, peroperačními změnami distribuce tělních tekutin a srdečního výdeje zhoršující dodávku kyslíku do tkání, a koagulopatií, která zvyšuje riziko nejen krvácení, ale i trombózy (7).

Předoperační vyšetření

U pacientů kategorií ASA (American Society of Anesthesiologists) I a II (Tab. 1), kteří nepřicházejí k resekčnímu výkonu na játrech, není předoperační vyšetření jaterních funkcí rutinně požadováno. Je ale nezbytně nutné v případech, kdy vznikne z anamnézy nebo fyzikálního vyšetření jakékoliv podezření na jaterní lézi. Jestliže jsou jaterní enzymy (AST, ALT, ALP) elevovány nad trojnásobek horní hranice normy nebo je jakkoliv zvýšená hladina

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

MUDr. Eva Uchytlová, Ph.D., pospisilova.e@seznam.cz

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, Transplantcentrum IKEM, Vídeňská 1958/9, 140 21 Praha 4 – Krč

Cit. zkr: Vnitř Lék 2020; 66(4): 253–257

Článek přijat redakcí: 9. 12. 2019

Článek přijat k publikaci: 3. 2. 2020