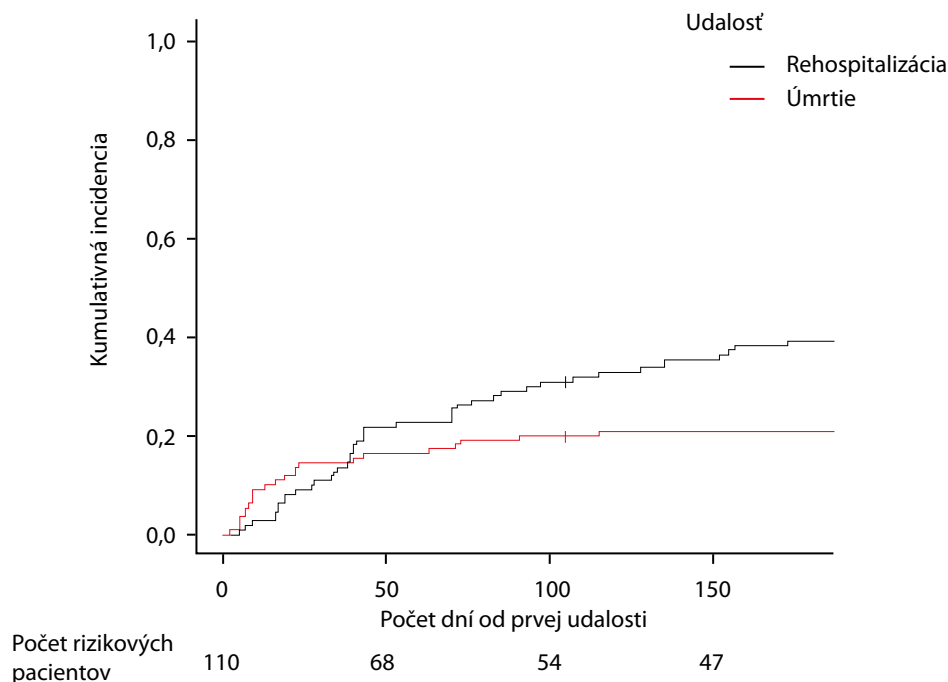


Graf 4. Kumulatívna incidencia do 180 dní opakovanej hospitalizácie vs. úmrtia

Pacienti, ktorí sú častejšie rehospitalizovaní, majú vyššie riziko úmrtia (4, 10). To je pozorované aj u pacientov opakovane hospitalizovaných do ≤ 90 dní oproti tým, ktorí boli rehospitalizovaní > 90 dní alebo opakovane hospitalizovaní neboli (7). V štúdií Gapsar R et al. so 177 zaradenými pacientami s cirhózou, s nutnosťou opakovanej hospitalizácie u 58,5 % pacientov (s mediánom počtu dní 58 do opakovanej hospitalizácie), bola zistená 180-dňová mortalita u 35 % pacientov. V multivariantej analýze boli rizikovými faktormi 180-dňovej mortality ascites, fajčenie a MELD-Na skóre (11). Mortalita pacientov od prepustenia sa do 3 mesiacov pohybuje v literatúre od 16–18 % (12). Môžeme konštatovať, že celková mortalita pacientov s dekompenzáciou cirhózy, či už s nutnosťou rehospitalizácie alebo bez nej, je veľmi vysoká. Najčastejšie súvisí s pečevým zlyhaním a infekciami (10).

Neoddeliteľnou súčasťou manažmentu pacientov s dekompenzáciou cirhózy je ich ambulantná starostlivosť po prepustení z nemocnice. Aj takým spôsobom je možné do určitej miery predchádzať opakovaným hospitalizáciami, ktoré sú vo viacej ako 40 % tvorené komplikáciami cirhózy (2). Problémom zostáva nielen samotná adherencia pacientov k liečbe, nedodržavanie abstinencie od alkoholu, ale aj neisté sociálne zázemie. Nápomocným môže byť aplikácia tzv.

"Discharge bundle" – balíčku starostlivosti o pacientov po prepustení, s cieľom vyhnúť sa predchádzateľným rehospitalizáciám. Checklist pozostáva z kontroly hepatológom po prepustení z nemocnice, ideálne o 14 – 30 dní, keď je dôležité prehodnotenie a plánu liečby, komunikácia s pacientom s jeho oboznámením o priebehu a komplikáciách choroby pečene. Nutné je odsledovanie a monitoring komplikácií cirhózy – ascitu (manažment diuretickej liečby, odsledovania hmotnosti a paracentézy), hepatálnej encefalopatie, stupňa portálnej hypertenzie, skrining ezofageálnych varixov a hepatocelulárneho karcinómu. V prípade abúzu alkoholu spolupráca so psychiatrom/psychológom (13).

Záver

V našom súbore pacientov hospitalizovaných s dekompenzáciou cirhózy sme pozorovali častú opakovanú hospitalizáciu. Mortalita bola vysoká aj bez rehospitalizácie. Za nezávislé rizikové faktory opakovanej hospitalizácie sme odhalili absenciu alkoholovej hepatitídy, počet ľudí žijúcich v jednej domácnosti s pacientom, počet trombocytov a cholelitiázu. Nezávislými rizikovými faktormi úmrtia boli MELD-Na skóre, CLIF-ACLF skóre a status bezdomovca.

LITERATÚRA

- Garg SK, Goyal H, Obaitan I, et al. Incidence and predictors of 30-day hospital readmissions for liver cirrhosis: insights from the United States National Readmissions Database. *Ann Transl Med.* 2021;9(13):1052.
- Tapper EB, Halbert B, Mellinger J. Rates of and Reasons for Hospital Readmissions in Patients with Cirrhosis: A Multistate Population – Based Cohort Study. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2016;14(8):1181-1188.
- Brůha R. Hepatologie – úvod do problematiky. *Vnitr Lek.* 2019;65(9):535-537.
- Volk ML, Tocco RS, Bazick J, Rakoski MO, et al. Hospital Re-Admissions among Patients with Decompensated Cirrhosis. *Am J Gastroenterol.* 2012;107(2):247-252.
- Patel A, Koola JD, Matheny ME. Reducing readmissions in patients with cirrhosis: the time to act is now. *Ann Transl Med.* 2021;9(22):1637.
- Orman ES, Ghabril M, Emmett TW, Chalasani N. Hospital Readmissions in Patient with cirrhosis: A Systematic Review. *J Hosp Med.* 2018;13(7):490-495.
- Mah JM, Dewit Y, Groome P, DjerbouaBooth CHM, Flemming JA. Early hospital readmission and survival in patients with cirrhosis: A population-based study. *Canadian Liver Journal.* 2019;2(3):109-120.
- Riggio O, Celsa C, Calvaruso V, et al. Hepatic encephalopathy increases the risk for mortality and hospital readmission in decompensated cirrhotic patients: a prospective multicenter study. *Front Med (Lausanne)* 2023;10:1184860.
- Patel R, Poddar P, Choksi D et al. Predictors of 1-month and 3-month Hospital Readmissions in Decompensated Cirrhosis: A prospective Study in a Large Asian Cohort. *Ann Hepatol.* 2019;18(1):30-39.