

## Plaušu artērijas trombembolija gados jauniem pacientiem

Barbara Vītola<sup>1</sup>, Dana Kigitovica<sup>2</sup>, Valdis Ģībietis<sup>1</sup>,  
Sintija Strautmane<sup>1</sup>, Andris Skride<sup>3</sup>

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

<sup>1</sup> Medicīnas fakultāte

<sup>2</sup> Tālākizglītības fakultāte

<sup>3</sup> Iekšējās slimību katedra

**Ievads.** Plaušu artērijas trombembolija (PATE) biežāk sastopama gados vecākiem pacientiem, tomēr slimības prevalence ir gana augsta arī jaunu pacientu vidū. Agrīna pacientu izrakstīšana un orālo antikoagulantu lietošana ambulatori zema riska pacientiem ir tikpat droša kā terapijas saņemšana stacionārā (Zondag *et al.*, 2013).

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Mērķis: izvērtēt PATE riska faktorus pacientiem, kas jaunāki par 50 gadiem, un analizēt prognozi, klīnisko iznākumu un stacionēšanas ilgumu, salīdzinot divas vecuma grupas. Prospektīvā kohortas pētījumā tika iekļauts 191 vienas klīnikas pacients no 2014. gada jūnija līdz 2016. gada decembrim ar PATE diagnozi. Analizējamā grupā iekļāva 32 pacientus, kas jaunāki par 50 gadiem. Dati tika analizēti, izmantojot *IBM SPSS Statistics* programmu un PESI (*Pulmonary embolism severity index*) kalkulatoru.

**Rezultāti.** Tika analizēti pieci biežāk sastopamie PATE riska faktori iekļautajiem pacientiem līdz 50 gadu vecumam, atbilstoši riska faktoriem izdalot vairākas grupas. 1. grupā bija sievietes, kuras lietojušas orālo kontracepciju ( $n = 6$ ; 37,5% (95% TI 13,8–61,2)); 2. grupa – pēdējo divu mēnešu laikā veikta ortopēdiskās ķirurģijas operācija ( $n = 5$ ; 15,6% (3,0–28,2)); 3. grupa – pēdējo trīs nedēļu laikā bijusi imobilizācija ilgāk par 6 stundām ( $n = 4$ ; 12,5% (1,0–24,0)); 4. grupa – slimo ar hronisku sirds mazspēju ( $n = 5$ ; 15,6% (3,0–28,2)); 5. grupa – atkārtota PATE vai dziļo vēnu tromboze ( $n = 3$ ; 9,4% (0–19,5)); 6. grupa – nav provocējošu riska faktoru ( $n = 9$ ; 21,9% (7,6–36,2)).

Neviens no pacientiem (0%), kuriem tika veikta ortopēdiska operācija, nesaņēma tromboprofilaksi ar orāliem antikoagulantiem.

Vidējais stacionēšanas ilgums  $\pm$  standartnovirze jauniem pacientiem, salīdzinot ar pacientiem, kas vecāki par 50 gadiem, bija attiecīgi  $9,81 \pm 4,49$  (9,19–11,43) un  $10,64 \pm 5,04$  (9,85–11,43) dienas ( $p = 0,388$ ). Vidējā PESI vērtība pacientiem līdz un pēc 50 gadu vecuma bija attiecīgi  $52,53 \pm 26,11$  (43,12–61,94) un  $95,94 \pm 26,36$  (91,81–100,1) ( $p < 0,001$ ).

Stacionēšanas ilgums bija statistiski ticami asociēts ar PESI vērtību abās vecuma grupās ( $p < 0,001$ ).

Vidēji stipra pozitīva korelācija starp PESI vērtību un stacionēšanas ilgumu bija novērota pacientu grupā līdz 50 gadu vecumam ( $r = 0,525$ ), savukārt korelācija netika atrasta vecuma grupā pēc 50 gadu vecuma ( $r = -0,04$ ).

Ilgtermiņa terapijā pēc PATE 84,34% (71,9–96,9) pacientu saņēma tiešos orālos antikoagulantus, 12,5% (1,0–23,9) pacientu – vitamīna K antagonistus un 3,12% (0–9,2) pacientu – mazmolekulāros heparīnus.

Sešu mēnešu mirstība, kā arī atkārtota PATE netika novērota jauno pacientu grupā (0%). Vienam pacientam bija asiņošanas epizode. Mirstība bija augstāka vecāku pacientu vidū – 18,49% (11,51–25,46) ( $p = 0,009$ ).

**Secinājumi.** Visbiežākie PATE riska faktori bija orālās kontracepcijas lietošana, ortopēdiska ķirurģija, imobilizācija, ilgāka par 6 stundām, hroniska sirds mazspēja un atkārtota PATE. Salīdzinot PESI vērtību ar stacionēšanas ilgumu, tika atrasta vidēji stipra korelācija ( $r = 0,525$ ) jauno pacientu grupā. Ņemot vērā PESI vērtību, jauniem PATE pacientiem ir iespējams samazināt stacionēšanas ilgumu.