

Sepsiskampagnen – et internationalt initiativ

Dansk Selskab for Intensiv Terapi

Overlæge Jens Schierbeck, overlæge Lone Musaeus Poulsen & overlæge Kim Michael Larsen

Sepsisdefinitionerne er fortsat baseret på en konsensusbeslutning publiceret i 1992. De bygger på enkle kliniske og parakliniske variabler, og beskriver i tre trin sygdomstilstande med tiltagende organ dysfunktion og mortalitet (**Tabel 1**). Da mortaliteten ved svær sepsis og septisk shock trods avanceret diagnostik og behandling fortsat er meget høj, 30-50%, om end dokumenteret aftagende, besluttede man i en række internationale videnskabelige selskaber at gennemføre en global kampagne, Surviving Sepsis Campaign (SSC).

Historisk baggrund

Kampagnen består af tre faser. Primært blev der formuleret en vision om at nedsætte mortaliteten af svær sepsis og septisk shock med 25% over fem år og en ledsagende strategiplan, den såkaldte Barcelonadeklaration fra oktober 2002. Strategien omfattede dels et oplysningsarbejde om sepsistilstandene rettet mod læger og offentlighed, og dels et konsensusarbejde, der på baggrund af bedste evidens skulle udmunde i et større antal retningslinjer. Retningslinjerne [1] blev dobbeltpubliceret i et førende europæisk og amerikansk tidsskrift i 2004 og markerede afslutningen på fase 2. I et særnummer samme efterår blev konsensuskomiteens arbejde yderligere uddybet. Retningslinjerne dækker 18 væsentlige indsatsområder og en opsummering af særlige pædiatriske emner.

Tabel 1. Sepsisdefinitioner.

Kriterier	Ikke-infektios tilstand	Infektios tilstand
Mere end et klinisk tegn: 1. Legemstemperatur > 38,3 °C eller < 36 °C 2. Hjerterefrekvens > 90 slag/min 3. Respirationsfrekvens > 20/min eller P _a CO ₂ < 4,3 kPa 4. Leukocytter > 12 / < 4 x 10 ⁹ /l eller > 10% umodne PMN	SIRS	Sepsis
Ledsagende hypotension, hypoperfusion eller organpåvirkning	Svær SIRS	Svær sepsis
Vedvarende hypotension, hypoperfusion eller organpåvirkning på trods af behandling med volumen-substitution eller inotropi- og pressorstoffer	Sterilt shock	Septisk shock

SIRS = systemisk inflammatorisk responsyndrom.
PMN = polymorfkernede neutrocytter.

SSC og Institute for Healthcare Improvement har planlagt kampagnens tredje fase, hvor man søger at operationalisere retningslinjerne for at accelerere implementeringen af nye forskningsresultater til klinisk praksis. Den lokale koordination sker gennem nationale styregrupper støttet af den internationale komite.

Danske aktiviteter

I januar 2006 blev Den danske Sepsisstyregruppe registreret internationalt hos Surviving Sepsis Campaign Executive Committee. Gruppen referer til Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin og arbejder gennem sepsiskampagnen for hurtig og korrekt diagnostik og behandling af sepsis. Arbejdet er nationalt og rettet såvel mod det intensive område som tværfagligt.

Dokumentation af kampagnens effekt

Der foreligger foreløbig to væsentlige publikationer, hvor behandlingsstrategierne er evalueret. *Gao et al* sammenholdt anvendelse af SSC-retningslinjerne med hospitalsmortaliteten hos 101 patienter med svær sepsis eller septisk shock. Hos de patienter, for hvem retningslinjerne var fulgt i de første seks timer, var mortaliteten signifikant nedsat (23% mod 49%).

Micek et al fandt en signifikant mortalitetsreduktion fra 48,3% til 30,0% ved anvendelse af SSC-retningslinjerne. Man påviste også kortere indlæggelsestid, mindre anvendelse af sympatomimetika og hyppigere anvendelse af initialt effektivt antibiotika end tidligere.

Konklusion

Svær sepsis og septisk shock er en generelt underkendt tilstand med høj mortalitet. Den internationale indsats for hurtig erkendelse af tilstanden med evidensbaseret diagnostik og behandling er formuleret i sepsiskampagnen. Foreløbige undersøgelser tyder på, at en systematiseret, målrettet klinisk strategi baseret på SSC-retningslinjerne mindsker mortaliteten ved svær sepsis og septisk shock.

Korrespondance: *Jens Schierbeck*, Anæstesiologisk-intensiv Afdeling V, Odense Universitetshospital, DK-5000 Odense C.
E-mail: jens.schierbeck@ouh.fyns-amt.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

- Dellinger RP, Carlet JM, Masur H et al. Surviving Sepsis Campaign guidelines for management of severe sepsis and septic shock. *Crit Care Med* 2004;32:858-73.