

Størstedelen af patienter i septisk shock transfunderes med friskfrosset plasma

Nanna Reiter¹, Nikolaj Wesche² & Anders Perner¹

INTRODUKTION

Friskfrosset plasma (FFP) anvendes formodentlig i stor udstrækning til patienter i septisk shock, men forbruget er kun i ringe grad beskrevet. Formålet med denne undersøgelse var at beskrive brugen af FFP til medicinske patienter i septisk shock, der var indlagt på intensivafdeling.

MATERIALE OG METODER

Dette var en prospektiv kohorteundersøgelse af medicinske patienter i septisk shock (n = 60). Patienterne var indlagt på to multidisciplinære intensivafdelinger i en tremånedersperiode. Patienterne blev inddelt i to grupper: en der blev, og en der ikke blev transfunderet med FFP. Patientkarakteristika, transfusion med andre blodprodukter og dødelighed blev sammenlignet mellem de to grupper. Blødningsepisoder, udførelse af invasive procedurer og koagulationsparametre blev sammenlignet mellem indlæggelsesdage med og indlæggelsesdage uden transfusion med FFP.

RESULTATER

57% af patienterne modtog median seks (*interquartile range* (IQR): 3-10) portioner FFP under intensivopholdet. Patienter, der blev transfunderet med FFP, havde en signifikant højere *sequential organ failure assessment* (SOFA)-score ved indlæggelsen (13 (IQR: 9-15) versus 10 (IQR: 7-11), p = 0,02) end patienter, der ikke modtog FFP-transfusion, men der var ingen forskel i *simplified acute physiology score II* og 30-, 90- og 365-dagesmortalitet. På dage, hvor patienterne modtog FFP-transfusion, var *international normalized ratio* (INR) 1,8 (IQR: 1,4-2,3) versus 1,3 (IQR: 1,2-1,6), p < 0,0001, og antallet af invasive procedurer (p < 0,0001), blødningsepisoder (p < 0,0001) og erythrocyt- (p < 0,0001) og trombocyttransfusion (p < 0,0001) højere end på dage uden transfusion. To tredjedele af FFP-transfusionerne blev givet til patienter med klinisk pågående blødning og/eller som profylakse inden invasive procedurer.

KONKLUSION

Størstedelen af medicinske intensivpatienter i septisk shock blev transfunderet med FFP, og disse havde en højere grad af organsvigt, flere blødningsepisoder og

fik udført flere invasive procedurer end dem, der ikke blev transfunderet. En tredjedel af FFP-transfusionerne blev dog givet uden relation til invasive procedurer eller blødning.

KORRESPONDANCE: Nanna Reiter, Intensiv Afdeling, Rigshospitalet, 2100 København Ø. E-mail: nannareiter@rh.regionh.dk

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på www.danmedj.dk.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(4):A4606.



ORIGINALARTIKEL

- 1) Intensiv Afdeling, Rigshospitalet
- 2) Intensiv Afdeling, Hillerød Hospital



TABEL 1

Baseline characteristics, transfusion of platelets and red blood cells and site of infection compared between patients with and without fresh-frozen plasma (FFP) transfusion.

	FFP given	No FFP given	p-value ^a
Age, years, median (25-75%)	61 (41-67)	67 (56-74)	0.07
Male, %	68	58	0.60
SAPS II, median (25-75%)	59 (50-69)	50 (39-62)	0.07
SOFA admission, median (25-75%)	13 (9-15)	10 (7-11)	0.02
SOFA maximum, median (25-75%)	14 (11-17)	10 (9-13)	0.003
Platelet transfusion, n, median (25-75%)	2 (0-6.25)	0 (0-0)	0.0002
Red blood cell transfusion, n, median (25-75%)	3 (2-7)	1 (0-3)	0.004
Malignancy, %	21	19	0.85
Haematological malignancy, %	29	19	0.55
Known cardiac disease (NYHA >2), %	0	12	0.15
Chronic pulmonary disease, %	15	33	0.24

NYHA = New York Heart Association (Class I-IV); SAPS II = simplified acute physiology score II; SOFA = sequential organ failure assessment.

a) Either by Mann Whitney test or χ^2 -test corrected for smaller trials.