

SINDROMI I PËRGJITHSHËM INFLAMATOR (SPI)

MITHAT DEMNERI, ALEKSANDËR HOXHA, KLITI PILIKA, OREST GJINI,
NIKOLIN FILIPI*

Summary

INCIDENCE OF SIRS IS HIGH IN TRAUMATIZED PATIENT WITH SEVERE BRAIN INJURY. SIRS MAY PROGRESS PRODUCING MULTI ORGAN FAILURE (MOF).

There are 62 patients in our review attended to the ICU of the Clinic of Neurosurgery at UHC in Tirana during the period 1998 to 2000 whose GCS score were 5 – 10 pts in the moment of attendance. Mean age of the group was $32,6 \pm 10,4$ years and the follow-up began from the second day to the 25-th. Patients presenting temperatures above 38°C or below 36°C , ventilation frequency over 20 per minute or $\text{PaCO}_2 < 32$ mmHg and the WBC count over 12.000 or below 4.000 are classified as patients presenting SIRS. The criteria of Knaus for the single organ insufficiency are applied in describing the organ insufficiency in MOF. Presence of the three organ insufficiencies is considered as MOF.

It is shown that SIRS was manifested in 46 (74.1%) of the group and 32 (69.5%) of them developed MOF, ARDS was presented in 23 (37.1%). Sepsis was present in 30 (48.3%) patients and 4 of them developed septic shock. Patients single organ failure had a mortality rate of 32.3%, those with two organs failure had a mortality rate of 65.6% and others with three or more organs failure had a mortality rate of 100%. In our study it is shown up that there is a significant inverse correlation (-0.78) between GCS score of the patient at the admission and MOF. Sepsis is shown to be the most important predisposing factor for MOF. There were no significant correlation between SIRS without development to MOF and the mortality rate in our group of patients.

Shfaqja e sindromit të përgjithshëm inflamator (SPI) është e shpeshtë në traumat e rënda kraniocerebrale. Ky sindrom është i lidhur me sekuelat mikro-cirkulatore të uljes së debitit sanguine dhe/ose me konsekuencat e lëzimeve indore traumatike.

Sekelat mikro-cirkulatore

Ato mund të jenë rrjedhojë direkte e ishemiës, pastaj e reperfuzionit. Ulja e debitit sanguine gjatë traumës ndiqet nga anomali të endoteliumit vaskular (edemë qelizore, rritje e permeabilitetit kapilar), nga prezenca e mikrotrombeve leukotrombocitare dhe nga ekzistenca e një edeme intersticiale. Rivendosja e perfuzionit indor

favorizon sintezën e radikaleve të lira, që rrisin nga ana e tyre lëzimet endoteliale e indore. Këto fenomene janë të rëndësishme veçanërisht në nivel të qarkullimit hepato-splanknik, ku dëmtimi i murit intersticial favorizon kalimin e përmbajtjes bakterike apo toksike intestinale drejt qarkullimit limfatik mezenterik apo sanguine portal e më pas sistematik. Megjithatë transferimi bakterial mbetet një fenomen i rrallë dhe baktereminë e hasim vetëm në pacientë agonike. Në të kundërt, endotoksinemia mund të jetë shumë e hershme dhe tranzitore në insuficiencën cirkulatore akute me origjinë traumatike. Në bashkëveprim me radikalet e lira, të prodhuara nga reperfuzioni i territorit splanknik ishemic, endotoksina prodhon

* Dërguar në Redaksi në 20 Maj 2002, miratuar për botim në 20 Qershor 2003.

Nga Shërbimi i reanimacionit të neurokirurgjisë, QSUT-së.

Adresa për letërkëmbim: Hoxha A: Shërbimi i reanimacionit të neurokirurgjisë, QSUT-së.