

American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine

<https://doi.org/10.1164/rccm.202103-0613OC>

Ассоциации между уровнем тропонина I во время сепсиса и сердечно-сосудистыми осложнениями у выживших пациентов

Перевод реферата оригинальной статьи «Association between Troponin I Levels during Sepsis and Postsepsis Cardiovascular Complications»

Keywords: troponin; sepsis; cardiovascular risk; mortality; infection

Ключевые слова: тропонин, сепсис, сердечно-сосудистый риск, летальность, инфекция.

Основание: сепсис часто приводит к увеличению уровня сывороточного тропонина и увеличению частоты сердечно-сосудистых осложнений у выживших пациентов. В то же время ассоциация между уровнями тропонина при сепсисе и сердечно-сосудистыми осложнениями после сепсиса остается не до конца выясненной.

Цель: изучить ассоциацию между уровнем сывороточного тропонина при сепсисе и частотой развития сердечно-сосудистых осложнений через один год у выживших пациентов.

Методы: анализу подверглись взрослые пациенты возрастом  $\geq 40$  лет, у которых ранее, за пять лет до заболевания сепсисом, не было выявлено болезней сердечно-сосудистой системы и которые поступили с диагнозом сепсис в 21 госпиталь в период с 2011 по 2017 гг. Согласно уровню сывороточного тропонина были сформированы группы пациентов: норма ( $\leq 0.04$  нг/мл) и тертили аномальных значений ( $>0.04$  до  $\leq 0.09$  нг/мл,  $>0.09$  до  $\leq 0.42$

нг/мл, и  $>0.42$  нг/мл). Для оценки ассоциации между пиковыми значениями тропонина и композитным сердечно-сосудистым исходом (атеросклеротическое сердечно-сосудистое заболевание, фибрилляция предсердий, сердечная недостаточность) в течение года после сепсиса применялись многовариантные скорректированные модели пропорциональных рисков Кокса с учетом конкретных причин. Модели были скорректированы с учетом потенциальных вмешивающих факторов в период до сепсиса и во время сепсиса.

Измерения и основные результаты: среди 14 046 взрослых пациентов, отвечающим критериям включения и у которых проводилось измерение уровня тропонина, у 2 012 (14.3%) определялся композитный сердечно-сосудистый исход, включая сюда 832 (10.9%) пациентов с нормальным уровнем тропонина I, по сравнению с 370 (17.3%), 376 (17.6%) и 434 (20.3%) пациентами в пределах каждого последовательного аномального тертиля тропонина, соответственно ( $P < 0.001$ ). Пациенты с увеличенным уровнем тропонина I имели более высокие риски развития тяжелых сердечно-сосудистых событий (adjusted hazard ratio [aHR]troponin $0.04-0.09$  = 1.37; 95% confidence interval [CI], 1.20–1.55; aHRtroponin $0.09-0.42$  = 1.44; 95% CI, 1.27–1.63; and aHRtroponin $>0.42$  = 1.77; 95% CI, 1.56–2.00).

Выводы: среди пациентов, у которых ранее не было сердечно-сосудистых заболеваний, увеличение уровня тропонина во время сепсиса служило предиктором увеличения риска сердечно-сосудистых осложнений после сепсиса. У этой группы пациентов с высоким риском необходимы стратегии смягчения сердечно-сосудистых осложнений.