

Test uspinjanja uza stube s pulsnom oksimetrijom upućuje na rane poslijeoperacijske komplikacije u bolesnika s rakom pluća u kojih je izvedena elektivna resekcija pluća i koji imaju oštećenu plućnu funkciju: prospektivno istraživanje na nizu susljednih pacijenata

Igor Nikolić, Višnja Majerić-Kogler, Davor Plavec, Ivana Maloča, Zoran Slobodnjak

CMJ 2008;49:50-8

Cilj Procijeniti prediktivnu vrijednost testa uspinjanja uza stube za razvitak poslijeoperacijskih komplikacija u bolesnika s rakom pluća koji su odabrani za elektivnu operaciju, a u kojih je forsirani izdisajni volumen u prvoj sekundi (FEV₁) manji od 2 L.

Postupci Prospektivno složeno istraživanje provedeno je u 101 bolesnika redom kako su dolazili, pod uvjetom da su imali FEV₁<2 L i bili odabrani za elektivnu resekciju pluća zbog plućnoga zloćudnog tumora. Preoperacijski pregled obuhvatio je anamnezu i fizikalni pregled, ispitivanje plućnih funkcija, EKG, laboratorijske testove i rendgensku sliku pluća. Svi su prije operacije podvrgnuti testu uspinjanja uza stube s pulsnom oksimetrijom gdje im je mjereno broj stuba koje su svladali i vrijeme potrebno za dovršenje testa. Zasićenje krvi kisikom i frekvencija pulsa mjereni su svakih 20 stuba. Poslijeoperacijske komplikacije procijenjene su u odnosu na davanje kisika, produljenje mehaničke ventilacije i ranu smrtnost.

Rezultati Najmanje jedna poslijeoperacijska komplikacija pojavila se u 87 (86%) bolesnika. Vrsta operacije bila je značajno povezana s poslijeoperacijskim komplikacijama (25.5% bolesnika s lobektomijom nije imalo ranih poslijeoperacijskih komplikacija), a dob, spol, pušenje cigareta, poslijeoperacijska oksigenacija i mehanička ventilacija nisu. Više je komplikacija bilo nakon većih i ozbiljnijih operacija ($P<0,001$). Test uspinjanja uza stube izazivao je značajno sniženje zasićenja krvi kisikom (-1%) i povišenje frekvencije pulsa (10/minute) nakon svladanih svakih 20 stuba. Test je upućivao na poslijeoperacijske komplikacije samo u bolesnika s lobektomijom, pri čemu je najjači prediktor bio kvocijent zasićenja kisikom nakon 40 stuba i trajanje testa (+omjer vjerojatnosti [*likelihood ratio*, LR], 2,4; 95% raspon pouzdanosti [*confidence interval*, CI], 1,71-3,38; -LR, 0,53; 95% CI, 0,38-0,76). Jedini značajan prediktor za incidentne poslijeoperacijske komplikacije u bolesnika s drugim vrstama operacije bio je broj dana provedenih na mehaničkoj ventilaciji ($P=0,006$).

Zaključak Test uspinjanja uza stube treba primijeniti u rutinskoj kliničkoj praksi kao standardni test za procjenu rizika i predviđanje razvoja poslijeoperacijskih komplikacija u bolesnika s rakom pluća koji su odabrani za elektivnu resekciju pluća (lobektomiju). Za razliku od spirometrije, taj test otkriva ozbiljnije poremećaje prijenosa kisika koji su osnova susljednom razvitku kardiopulmonarnih poslijeoperacijskih komplikacija u toj podskupini bolesnika.