

Komentář: Normoglykemie, přívod glukózy a inzulin u kriticky nemocných

V. Šrámek

Anesteziologicko-resuscitační klinika Lékařské fakulty MU a FN u sv. Anny, Brno, přednosta doc. MUDr. Vladimír Šrámek, Ph.D.

V současné době je přijato, že zachování normoglykemie snižuje mortalitu v kritickém stavu – a to jak u diabetiků, tak i ostatních nemocných. Tento fakt platí pro chirurgické, tak i interní nemocné (nová data přednesla G. Van den Berghe na kongresu ESICM v Amsterdamu v roce 2005). Zavedení striktního protokolu kontroly glykemie a ponechání jeho vedení sestrám patří dnes ke standardům intenzivní péče.

Přesto i dnes je třeba jisté opatrnosti – některé studie, které potvrdí (nebo zpochybní?) přijatou praxi ještě probíhají (studie NICE, kterou organizuje ANZICS, studie organizovaná Pracovní skupinou pro nutriční a metabolismu ESICM), jiné byly aktuálně přerušeny pro zvýšení mortality u normoglykemické větve studie (německá studie VISEP u septických nemocných, kde vyšší mortalitu v intervenované skupině lze přičíst na vrub zvýšenému výskytu závažných hypoglykemií – 12 %).

Jestliže v udržování normoglykemie má intenzivista v současné době jen malé pochybnosti, větší nastanou, když se má rozhodnout, jaké množství glukózy a inzulinu nemocným v kritickém stavu podávat. Se závěrečným doporučením autorů přehledu publikovaným v tomto čísle časopisu, lze souhlasit. V akutním stavu doporučují podat 100–200 g glukózy/24 hodin a inzulinem korigovat hyperglykemii.

Větší problém nastává s interpretací vlastního výzkumu autorů, který signalizuje, že by pro kriticky nemocné mohlo být výhodné dodat zvýšené množství glukózy formou euglykemického clampu – zřejmě na úrovni normoglykemie (a tudíž vyššího přívodu inzulinu), abychom se vyvarovali negativních účinků hyperglykemie. I když jde o zajímavou hypotézu, jednoznačné závěry ze tohoto výzkumu prováděného metodologií nepřímé kalorimetrie a dusíkové bilance – tedy bez použití stabilních izotopů – nelze vyvozovat, protože tato metodika jednoznačně nepostihuje detailní změny v intermediárním metabolismu navozené clampem.

*doc. MUDr. Vladimír Šrámek, Ph.D.**www.fnusa.cz**e-mail: vladimir.sramek@fnusa.cz**Doručeno do redakce: 26. 11. 2005*