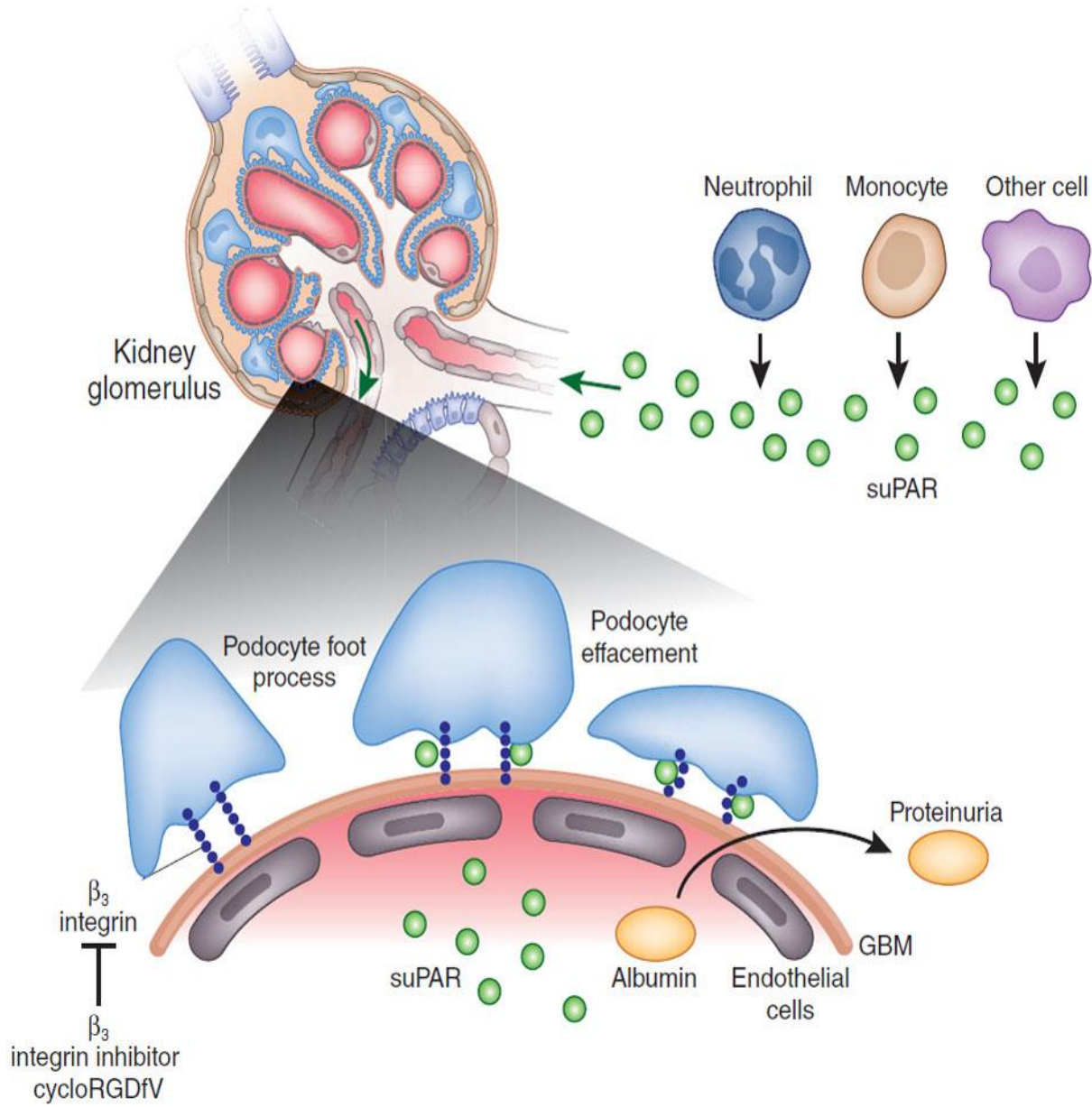
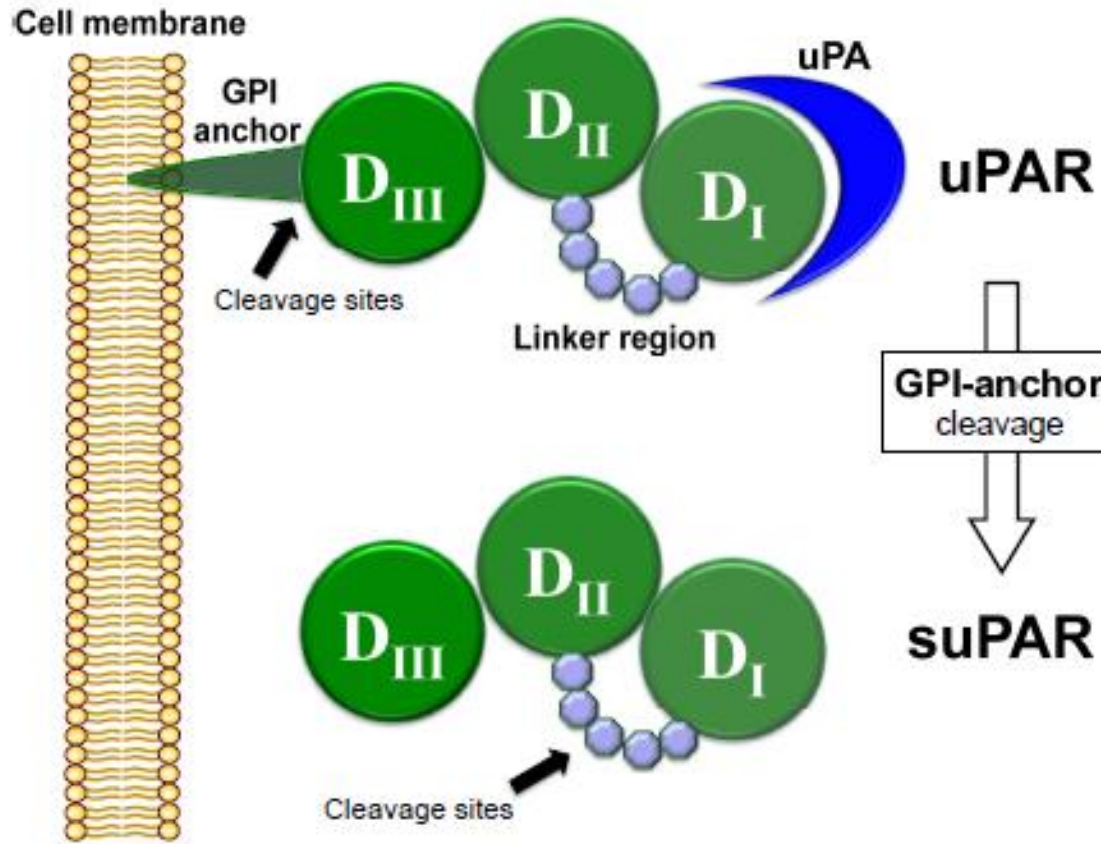


Διαλυτός Υποδοχέας Πλασμινογόνου Ουροκινάσης
(suPAR): ένας υποσχόμενος δείκτης φλεγμονής

Ι. Γριβέας, Χ. Ανδριόπουλος, Ν. Μπακφτζή,
Α. Δράκου
Μονάδα Χρόνιας Αιμοκάθαρσης "Νεφροιατρική"





CLINICAL STUDY

Relevance of Procalcitonin Levels in Comparison to Other Markers of Inflammation in Hemodialysis Patients

G. Vissardis and Ioannis Grivas

Nephrology Department, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece

A. Fleva and A. Giannakou

Immunology Department, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece

D. Papadopoulos, E. Mitsopoulos, P. Kyrikidou, E. Manou, E. Glinkopoulos, and D. Melmaridou

Nephrology Department, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece

K. Pavlitou

Immunology Department, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece

G. Sakellariou

Nephrology Department, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece

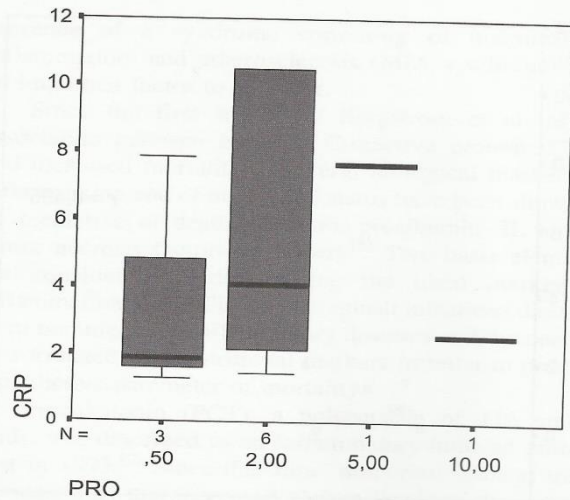
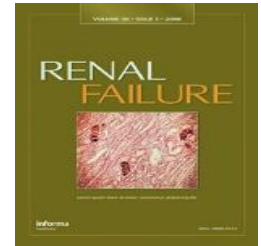


Figure 6. All patients with increased CRP had PCT concentrations higher than the upper normal limit.

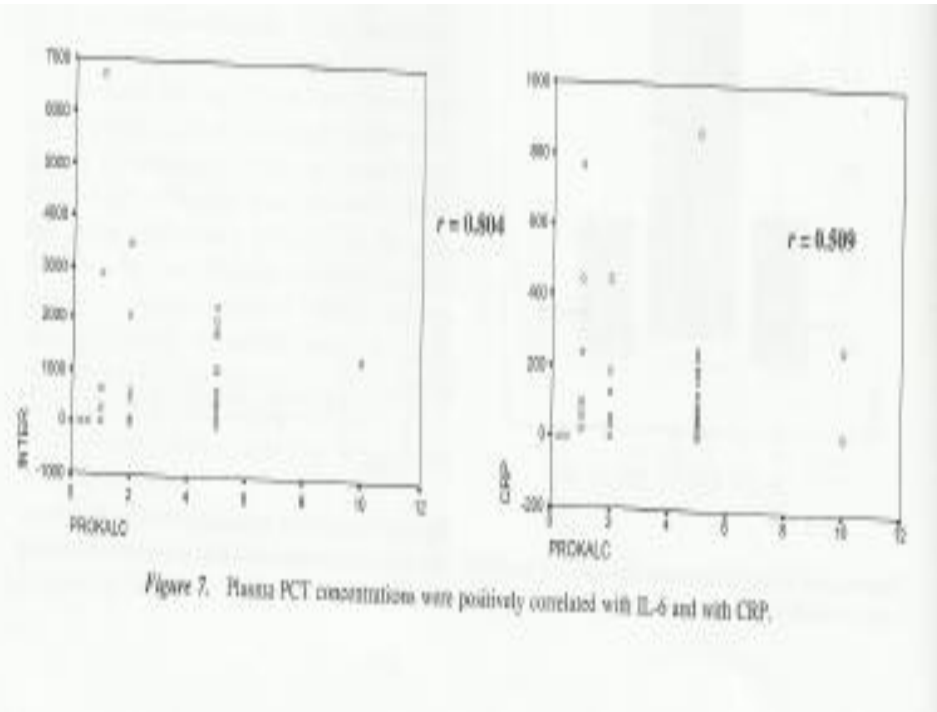
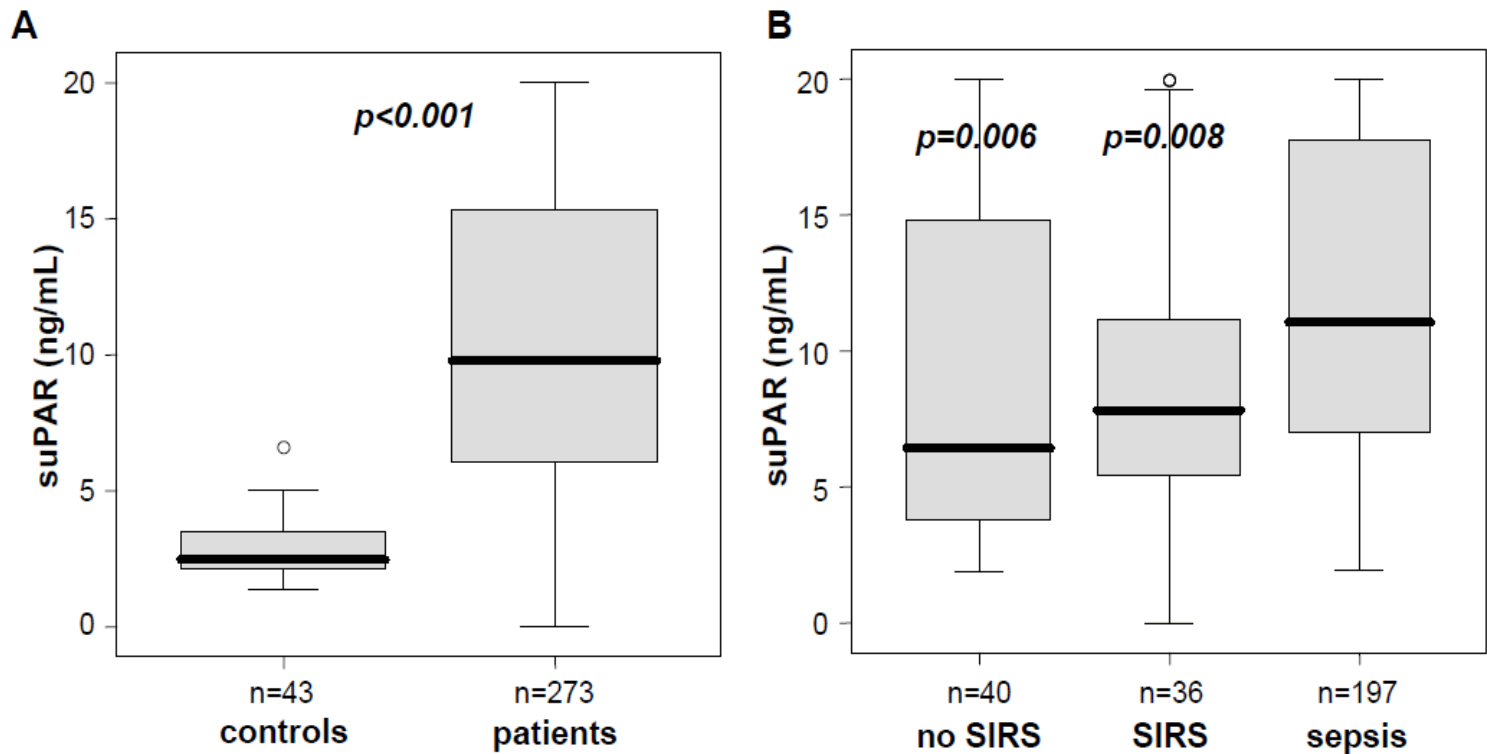


Figure 7. Plasma PCT concentrations were positively correlated with IL-6 and with CRP.

Circulating soluble urokinase plasminogen activator receptor is stably elevated during the first week of treatment in the intensive care unit and predicts mortality in critically ill patients

Alexander Koch¹, Sebastian Voigt¹, Carsten Kruschinski², Edouard Sanson¹, Hanna Dücker¹, Andreas Horn¹, Eray Yagmur³, Henning Zimmermann¹, Christian Trautwein¹ and Frank Tacke^{1*}

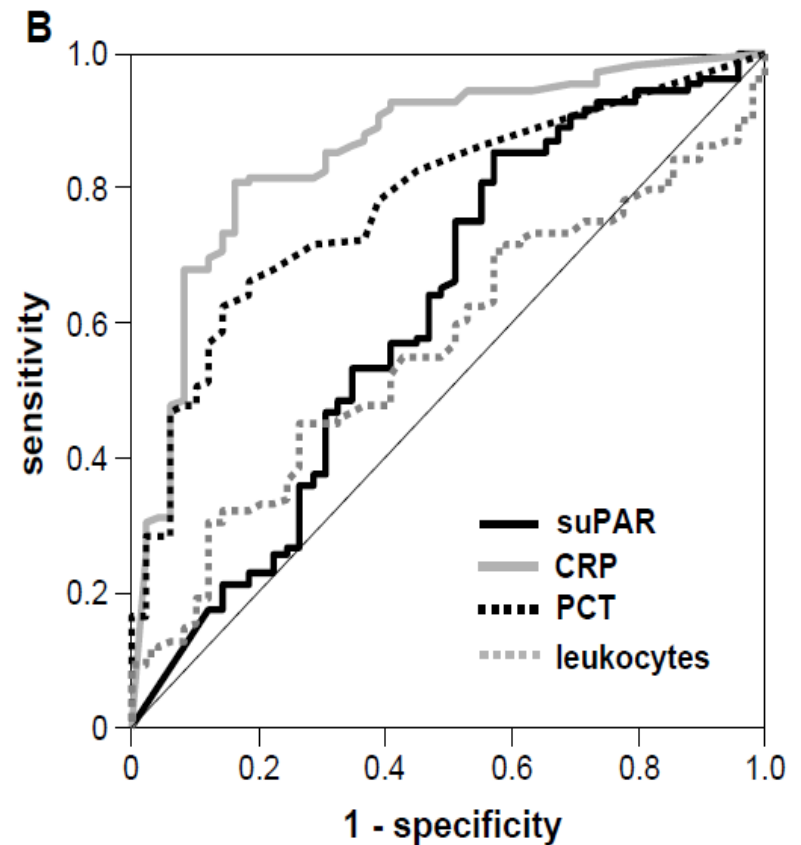
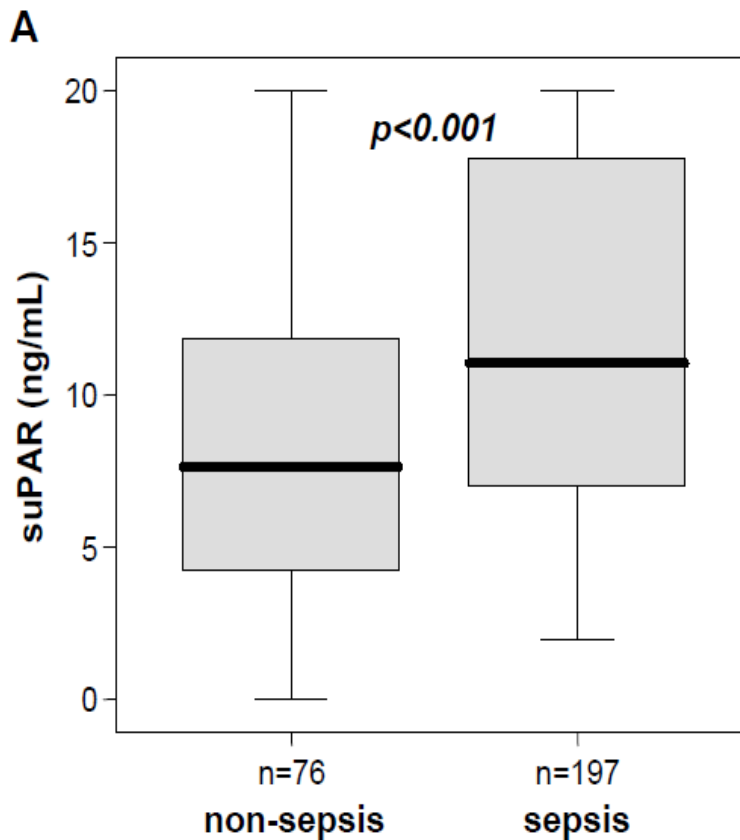


RESEARCH

Open Access

Circulating soluble urokinase plasminogen activator receptor is stably elevated during the first week of treatment in the intensive care unit and predicts mortality in critically ill patients

Alexander Koch¹, Sebastian Voigt¹, Carsten Kruschinski², Edouard Sanson¹, Hanna Dücker¹, Andreas Horn¹, Eray Yagmur³, Henning Zimmermann¹, Christian Trautwein¹ and Frank Tacke^{1*}



Σκοπός

Η αξιολόγηση της διαγνωστικής αξίας του suPAR σε ασθενείς υπό αιμοκάθαρση (ΑΜΚ) και η πιθανή σχέση του με άλλες παραδοσιακές παραμέτρους.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ

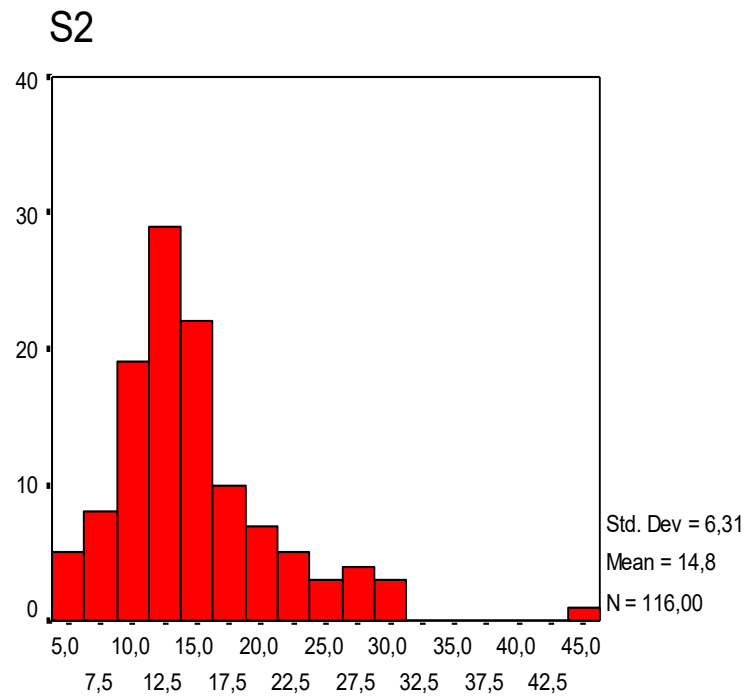
Αριθμός Ασθενών	127
Ηλικία	95 > 65 ετών (75%)
Φύλο	84 άνδρες (66%) 43 γυναίκες (34%)
Πρωτοπαθής Νόσος	Σακχαρώδης Διαβήτης 32 (25%)
Μόνιμος Κεντρικός Φλεβικός Καθετήρας	32 (25%)

ΜΕΘΟΔΟΙ

Αξιολογήθηκαν ειδικές ομάδες όπως **διαβητικοί, ηλικιωμένοι** και εκτιμήθηκε η προγνωστική αξία για την νοσηρότητα και την θνησιμότητα του πληθυσμού της μελέτης.

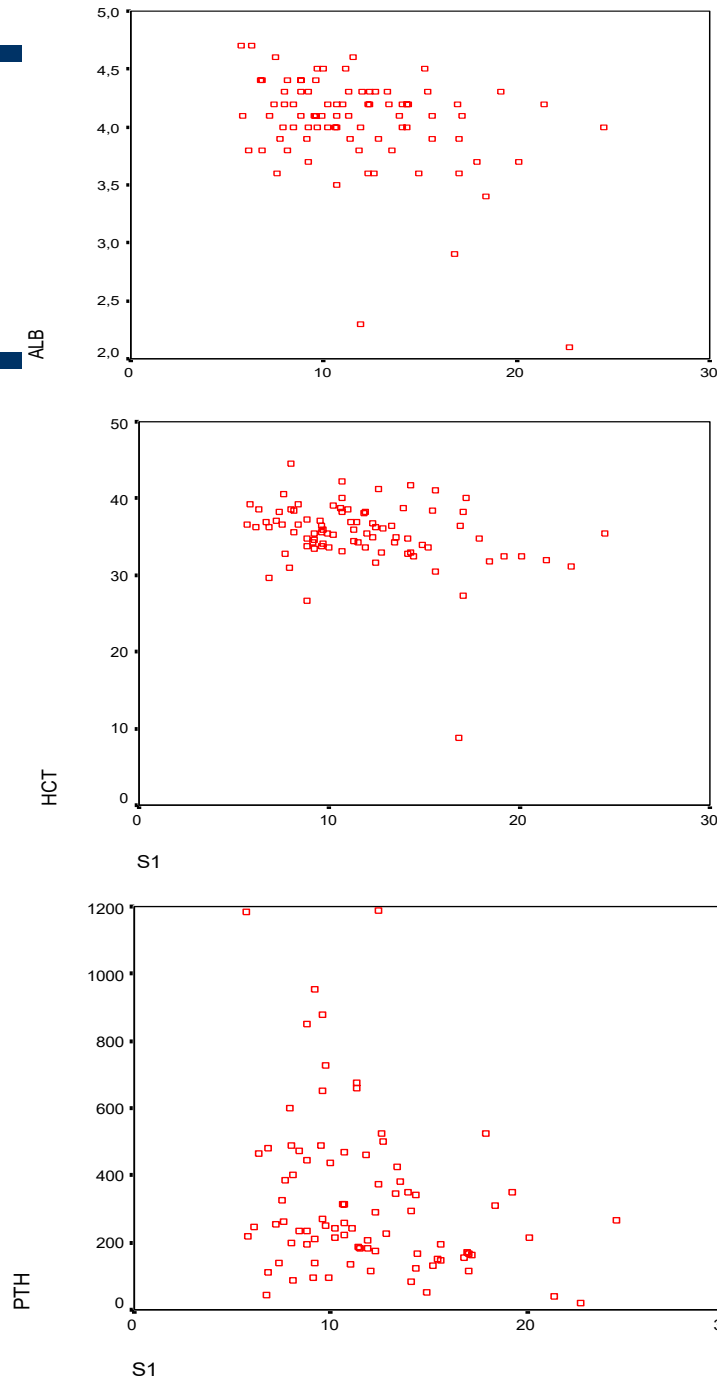
Τα επίπεδα του **suPAR** συγκρίθηκαν με την **C-αντιδρώσα πρωτεΐνη (CRP)**, την **αλβουμίνη**, τον αιματοκρίτη (**HCT**), την αιμοσφαιρίνη (**Hb**), την **φερριτίνη** και την παραθορμόνη (**PTH**) των ασθενών.

Αποτελέσματα

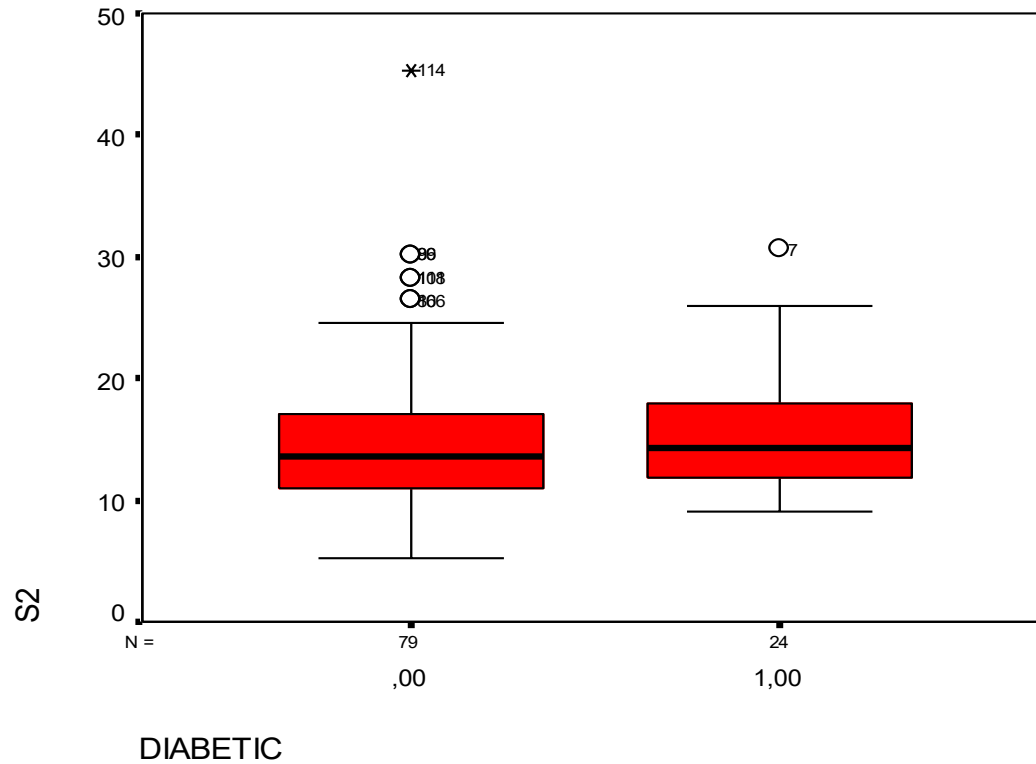


S2

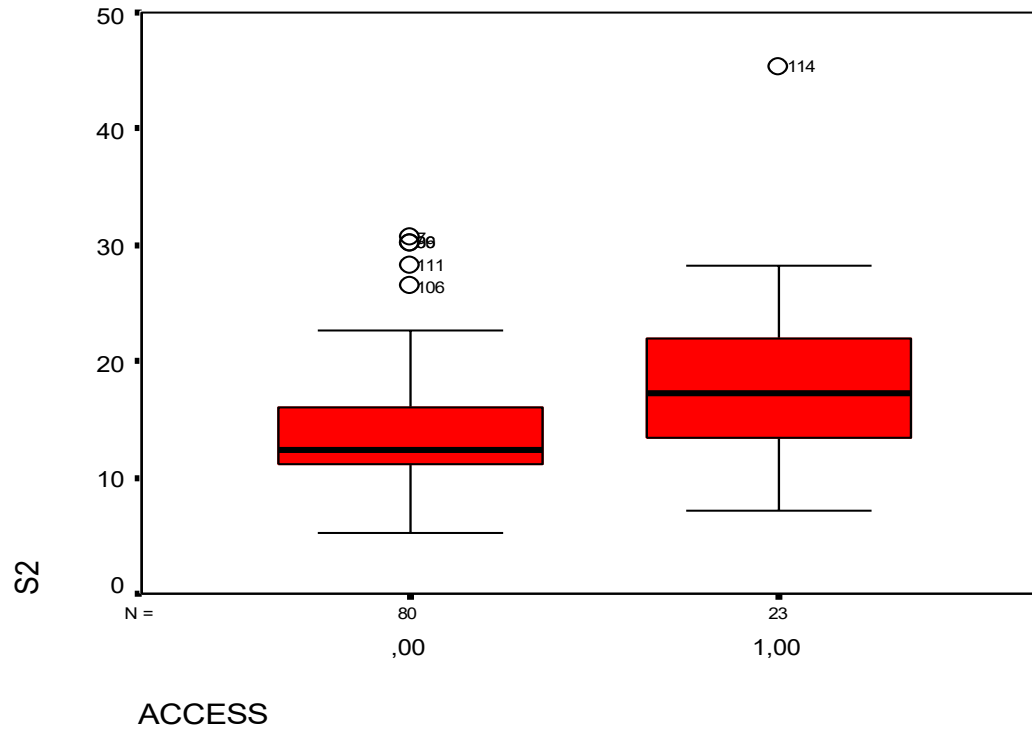
Παρατηρήθηκε
αρνητική συσχέτιση
του suPAR με
την αλβουμίνη
($r = 0,366$),
τον αιματοκρίτη
($r = 0,272$) και
την PTH
($r = 0,270$).



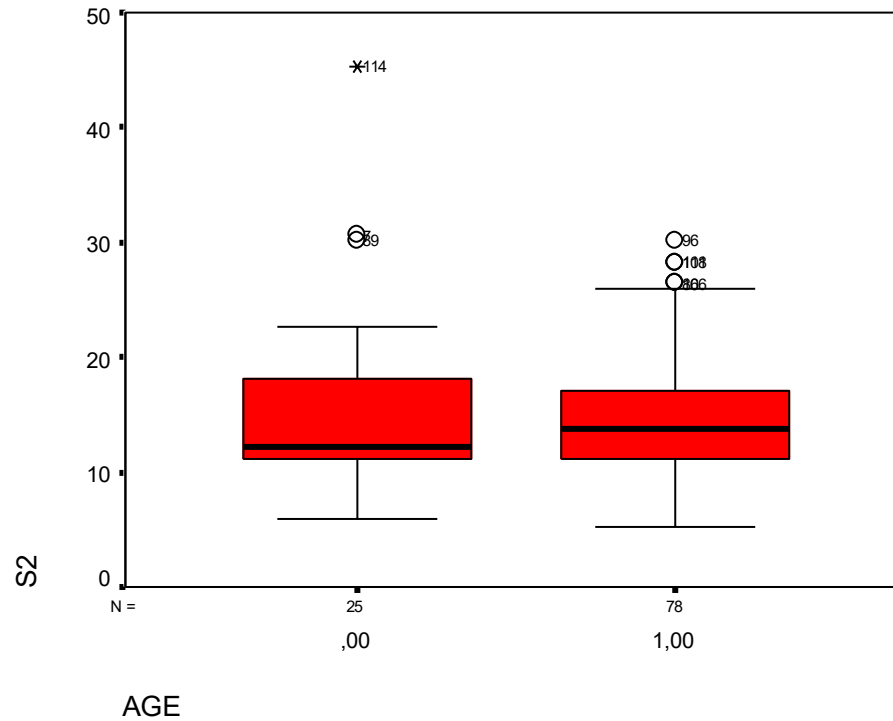
Διαβητικοί ασθενείς



Ασθενείς με Μ.Κ.Φ.Κ.



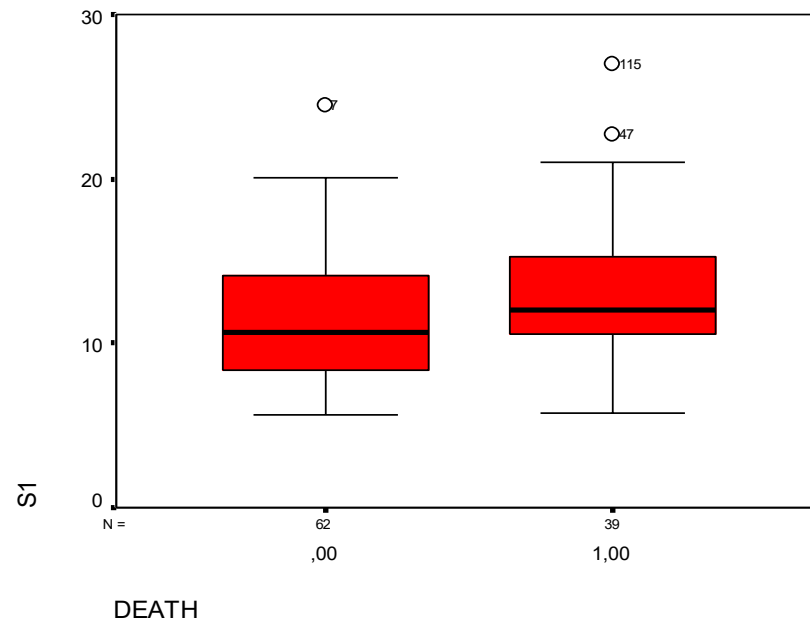
Ασθενείς > 65 ετών



Θνητότητα-Νοσηρότητα

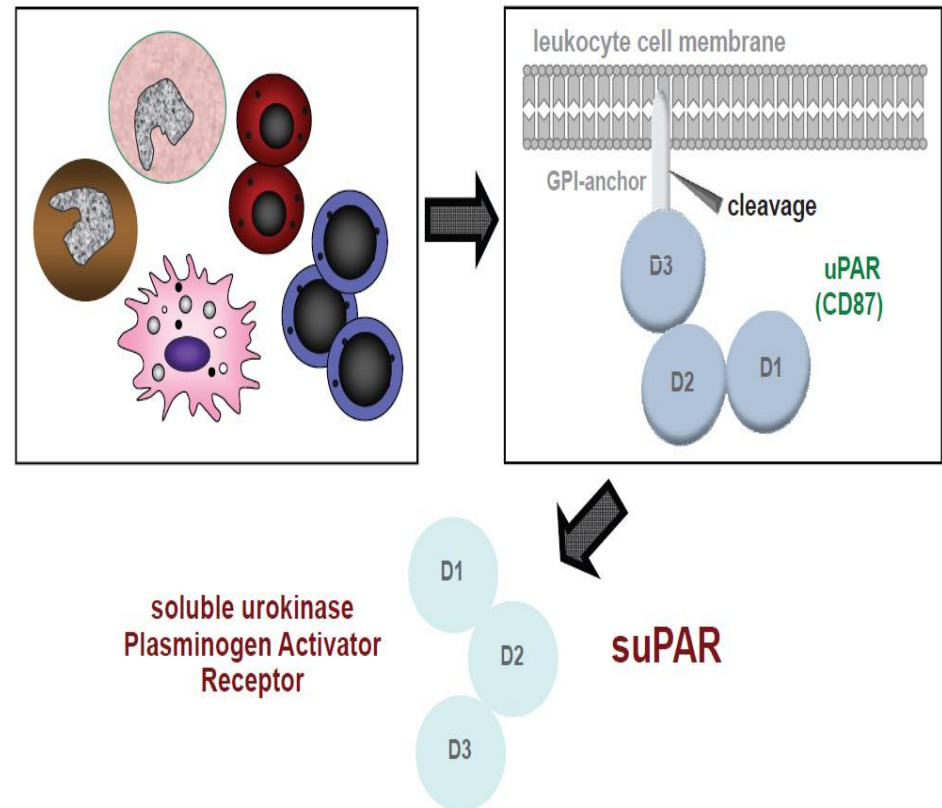
Σε μια περίοδο παρατήρησης 30 μηνών μετά την μέτρηση suPAR η θνησιμότητα ήταν υψηλότερη σε ασθενείς με αυξημένες συγκεντρώσεις ($p= 0,77$).

Ασθενείς με τουλάχιστον 3 περιστατικά νοσηλείας στην παραπάνω περίοδο της μελέτης είχαν υψηλότερα επίπεδα suPAR συγκριτικά με τους ασθενείς χωρίς ιστορικό νοσηλείας ($13,32 \pm 2,34$ vs $10,81 \pm 3,90$).

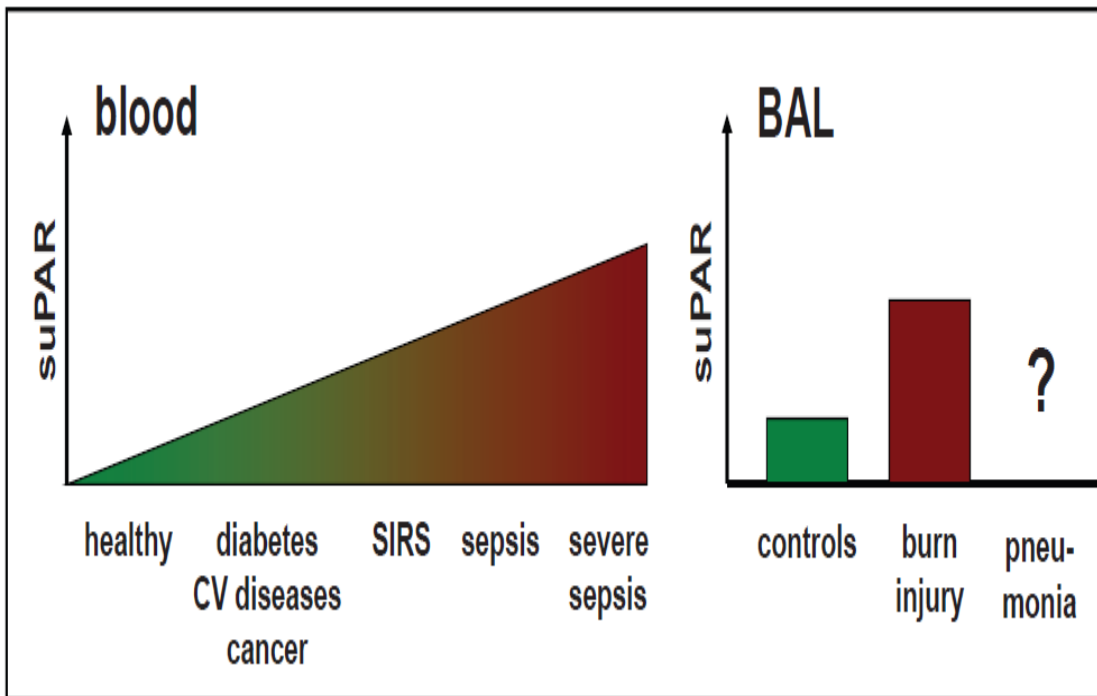


Συμπεράσματα

Τα ανωτέρω αποτελέσματα αναδεικνύουν τον δείκτη suPAR ως ένα υποσχόμενο δείκτη φλεγμονής για τον αιμοκαθαιρόμενο πληθυσμό.



Συμπεράσματα



Οι πρώτες ενδείξεις συσχέτισης του με το καθεστώς θρέψης, την αναιμία, την οστική νόσο, την νοσηρότητα και την θνησιμότητα απαιτούν περισσότερες μελέτες για πιο ασφαλή συμπεράσματα.

History

