

Izveček: JAMA, 27. januar 2010

Kortikosteroidno zdravljenje in intenzivno zdravljenje z insulinom pri septičnem šoku pri odraslih: randomizirana nadzorovana študija

Izhodišče: Zdravljenje s kortikosteroidi lahko povzroči usodno hiperglikemijo pri septičnem šoku. Poleg tega korist dodajanja fludrokortizona pri tej indikaciji ni jasna.

Cilj: Preveriti učinkovitost intenzivnega zdravljenja z insulinom pri bolnikih, pri katerih je bil septični šok zdravljen s hidrokortizonom, in kot sekundarni cilj oceniti korist fludrokortizona.

Načrt, okvir in bolniki: Multicentrična dvofaktorska randomizirana študija, ki je vključevala 509 odraslih s septičnim šokom, ki so kazali večorgansko prizadetost, kot jo po lestvici ocene okvare organov (*Sequential Organ Failure Assessment*) definira rezultat 8 ali več, in so bili zdravljeni s hidrokortizonom, je potekala od januarja leta 2006 do januarja leta 2009 v 11 enotah intenzivne terapije v Franciji.

Izvedba: Bolniki so bili naključno razdeljeni v eno od štirih skupin: zdravljeni s stalno intravensko infuzijo insulina samo s hidrokortizonom, s stalno intravensko infuzijo insulina s hidrokortizonom in fludrokortizonom, deležni običajnega (intermitentnega) zdravljenja z insulinom s samo hidrokortizonom ali običajnega zdravljenja z insulinom z intravenskim hidrokortizonom in fludrokortizonom. Hidrokortizon se je odmerjal v bolusu 50 mg vsakih 6 ur, fludrokortizon v tabletah po 50 µg per os enkrat na dan, oba za 7 dni.

Glavni kazalec izida: Bolnišnična umrljivost.

Rezultati: Od 255 bolnikov, pri katerih je potekalo intenzivno (stalna intravenska aplikacija) zdravljenje z insulinom, jih je umrlo 117 (45,9 %). Od 254 bolnikov, ki so bili deležni običajnega (intermitentnega) zdravljenja z insulinom (relativno tveganje [RT] = 1,07; 95-odstotni interval zaupanja [IZ] = 0,88-1,30; p = 0,50), jih je umrlo 109 (42,9 %). Pri bolnikih, deležnih intenzivnega insulinskega zdravljenja, je bilo precej več primerov hude hipoglikemije (< 40 mg/dl) kot pri tistih v skupini, deležni običajnega zdravljenja, z razliko v povprečnem številu primerov na bolnika 0,15 (95-odstotni IZ = 0,02-0,28; p = 0,003). Po koncu zdravljenja je umrlo 105 od 245 bolnikov, zdravljenih s fludrokortizonom (42,9 %), in 121 od 264 (45,8 %) v kontrolni skupini (RT = 0,94; 95-odstotni IZ = 0,77-1,14; p = 0,50).

Zaključki: V primerjavi z običajnim insulinskim zdravljenjem intenzivno insulinsko zdravljenje ni zmanjšalo bolnišnične umrljivosti med bolniki, ki so bili v septičnem šoku zdravljeni s hidrokortizonom. Dodajanje peroralnega fludrokortizona ni prineslo statistično pomembnega zmanjšanja bolnišnične umrljivosti.

Registracija raziskave: clinicaltrials.gov Oznaka: NCT00320099

The COITSS Study Investigators*. Corticosteroid Treatment and Intensive Insulin Therapy for Septic Shock in Adults: A Randomized Controlled Trial. *JAMA*. 2010;303(4):341-348

(Prevod: Neža Božič, univ. dipl. prev.)

Izveček: JAMA, 20. januar 2010

Pogostnost debelosti med odraslimi v ZDA in trendi, 1999-2008

Izhodišče: Pogostnost debelosti se je v ZDA povečala v obdobju od 1976-1980, od 1988-1994 in znova med leti 1999-2000.

Cilj: Raziskati trende v debelosti od leta 1999 do leta 2008 in aktualno pogostnost debelosti in čezmerne mase v letih 2007-2008.

Načrt, okvir in udeleženci: Analiza podatkov o višini in telesni masi 5555 odraslih moških in žensk, starih 20 let ali več, pridobljenih v letih 2007-2008 kot del Nacionalne raziskave zdravja in prehrane (*National Health and Nutrition Examination Survey*), ki so reprezentativen vzorec ameriške populacije na državni ravni. Podatki iz raziskave NHANES, pridobljeni v letih 2007-2008, so bili primerjani z rezultati, pridobljenimi od leta 1999 do 2006.

Glavni kazalci izida: Ocene pogostnosti čezmerne mase in debelosti pri odraslih. Čezmerna masa je bila definirana kot indeks telesne mase (ITM) med 25,0 do 29,9. Debelost je bila definirana kot ITM 30,0 ali več.

Rezultati: V letih 2007-2008 je bila starosti prilagojena skupna pogostnost debelosti 33,8 % (95-odstotni interval zaupanja [IZ] = 31,6 %-36,0 %), med moškimi 32,2 % (95-odstotni IZ = 29,5 % 3-5,0 %) in med ženskami 35,5 % (95-odstotni IZ = 33,2 %-37,7 %). Pripadajoče ocene pogostnosti čezmerne telesne mase in debelosti (ITM ≥ 25) so bile 68,0 % (95-odstotni

interval zaupanja = 66,3 %-69,8 %), 72,3 % (95-odstotni IZ = 70,4 %-74,1 %) in 64,1 % (95-odstotni IZ = 61,3 %-66,9 %). Pogostnost debelosti se je tako pri moških kot pri ženskah razlikovala glede na starostno skupino, raso ter etnično skupino. V 10-letnem obdobju se ni pokazal znaten trend debelosti med ženskami (popravljen o razmerje obetov [PRO] za 2007-2008 v primerjavi z obdobjem 1999-2000, 1,12 [95-odstotni IZ = 0,89-1,32]). Pri moških se je pokazal znaten linearni trend (PRO za 2007-2008 v primerjavi z obdobjem 1999-2000 je 1,32 [95-odstotni IZ = 1,12-1,58]), vendar se 3 najnovejše podatkovne točke med seboj niso pomembno razlikovale.

Zaključki: V obdobju 2007-2008 je bila pogostnost debelosti 32,2 % med odraslimi moškimi in 35,5 % med odraslimi ženskami. Za prej opažen porast v pogostnosti debelosti se zdi, da se v zadnjih 10 letih posebej pri ženskah in morda pri moških ne nadaljuje v enaki meri.

Katherine M. Flegal, Margaret D. Carroll et al. Prevalence and Trends in Obesity Among US Adults, 1999-2008. *JAMA*. 2010;303(3):235-241

(Prevod: Neža Božič, univ. dipl. prev.)