

Urinarna ekskrecija kortizola i insulinu sličnog faktora rasta I (IGF-I) kao biomarkera težine sepsa

Sažetak

Funkcija adrenokortikalne osovine u sepsi je podložna velikim promjenama, regulacija glikokortikoidne sekrecije je ometana brojnim medijatorima, a merenje koncentracije kortizola u serumu nije egzaktni pokazatelj adrenalne funkcije. Merenje ukupnog kortizola u urinu izlučenog tokom 24h predstavlja odraz celokupne produkcije kortizola i funkcije adrenalne žlezde. Cilj ovog rada je bio da utvrdi značaj merenja urinarnog kortizola kod bolesnika sa sepsom, teškom sepsom i septičnim šokom kao prognostičkog markera. Paralelno je određivan i insulinu sličan faktor rasta I (IGF-I) kao pokazatelj hepatične funkcije. Prospektivnom studijom obuhvaćeno je 30 bolesnika. Dijagnoza i praćenje sepsa vršeni su na osnovu standardnih kliničkih i biohemijskih parametara. Nakon dijagnoze, pre i posle antibiotske i suprotivne terapije, merene su koncentracije kortizola i IGF-I u serumu i 24h urinu. Merenja su vršena 24h nakon dijagnoze sepsa i 48h od početka terapije. Pokazano je značajno smanjenje koncentracije IGF-I u serumu i povećanje u urinu kod septičnih bolesnika, bez promene 48h nakon uključivanja terapije. Promena koncentracije kortizola bila je neuporedivo izraženija, uz veliki porast u serumu i urinu, sa značajnim padom nakon terapije. Koncentracija kortizola je varirala u zavisnosti od težine sepsa. Bolesnici sa višestruko povišenim nivoom kortizola nisu preživeli, kao i oni sa veoma niskim koncentracijama bez hormonske supstitucije. Na osnovu dobijenih rezultata može se zaključiti da je urinarna ekskrecija kortizola osetljiv parametar praćenja i procene težine sepsa i preživljavanja septičnih bolesnika.