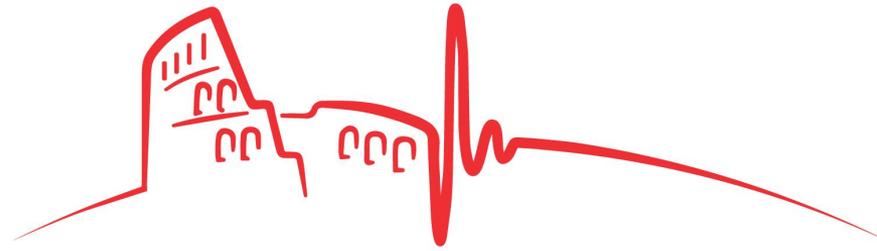


25 Maggio 2018



XI congresso nazionale

simeu

ROMA 24-26 MAGGIO 2018

**Disfunzione miocardica acuta indotta dalla sepsi: confronto
fra pazienti affetti da sepsi e da shock settico**

F Innocenti, VT Stefanone, M Cigana, F D'Argenzio, C Donnini, V Palmieri, R Pini

Introduzione

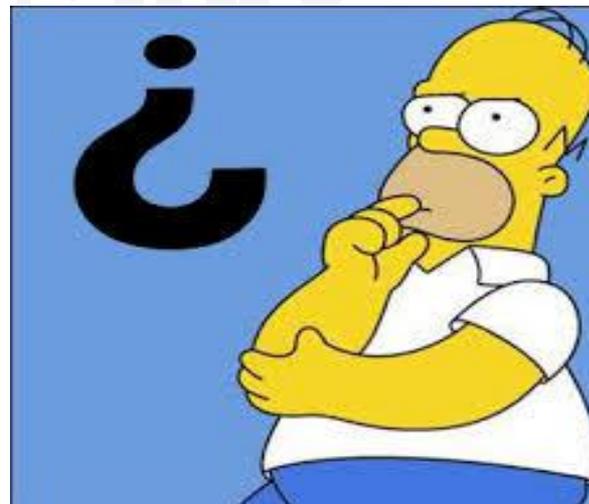
Sepsi





1) *l'entità del danno miocardico acuto indotto dalla sepsi (SIMD) è differente nei pazienti affetti da sepsi rispetto a quelli affetti da shock settico?*

2) *La ricaduta prognostica della SIMD è differente nei due gruppi di pazienti?*





UNIVERSITÀ
L
F



Metodi

Periodo: Ottobre 2012- Ottobre 2017

Sede: Unità di inquadramento clinico integrato e percorsi intraospedalieri delle urgenze, AOU Careggi, Firenze

Criteri di inclusione: pazienti affetti da sepsi (severa) o shock settico secondo i criteri SCCM / ESICM / ACCP / ATS / SIS

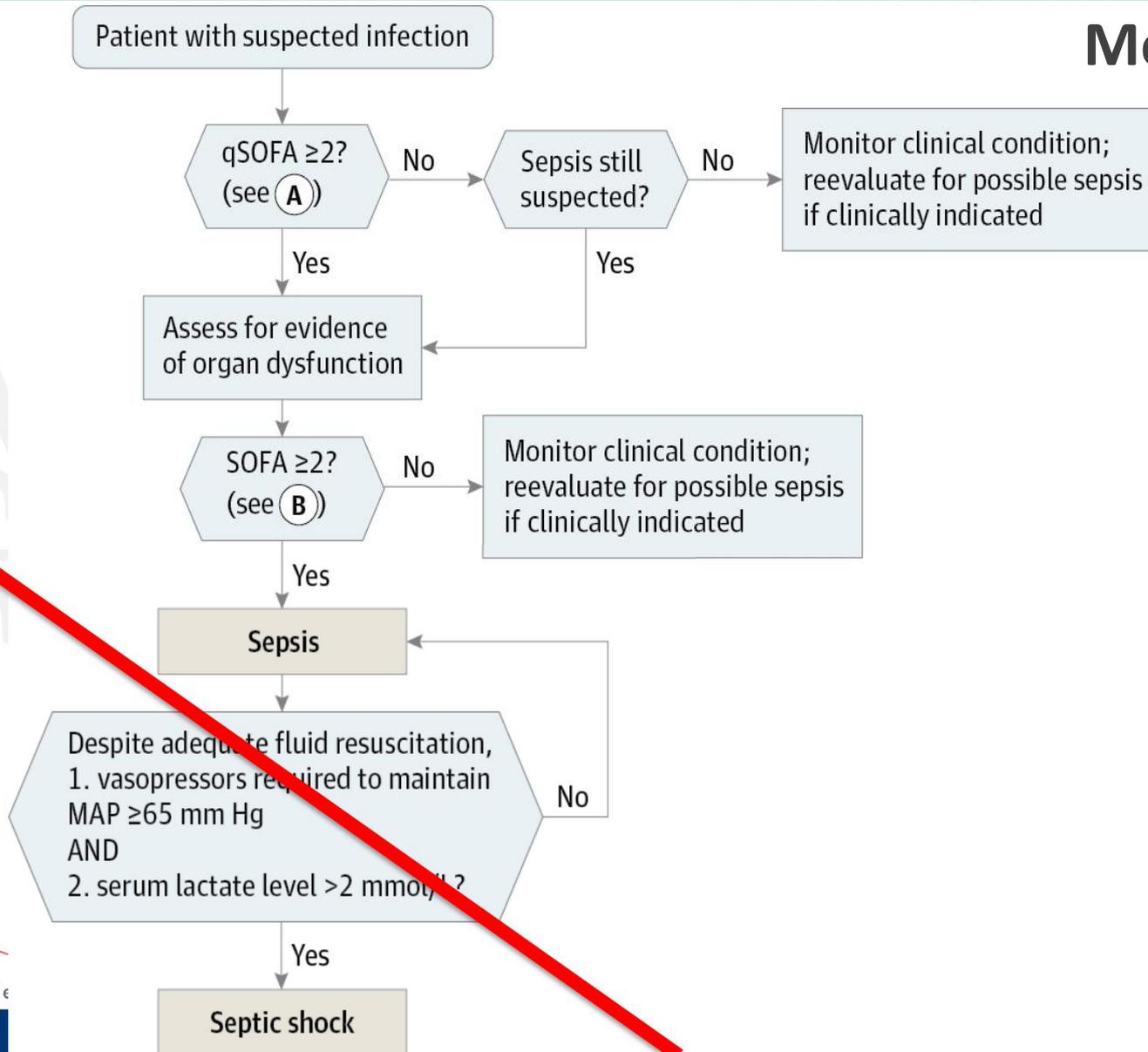


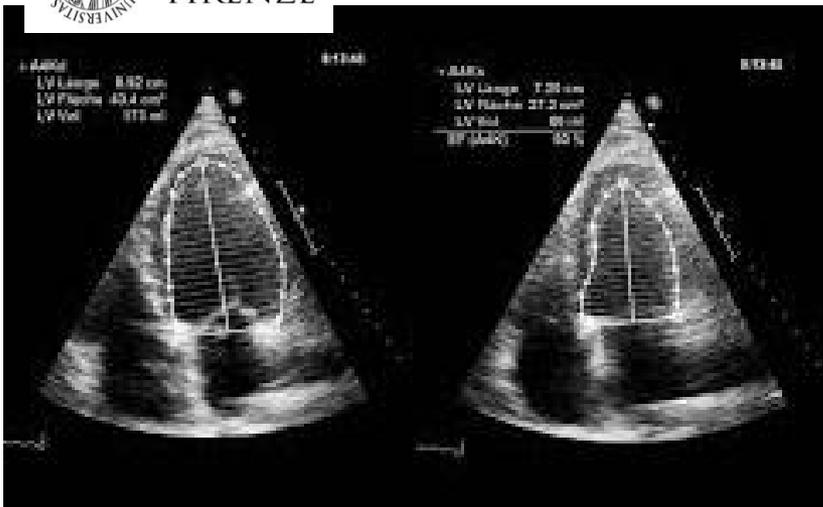
XI congresso nazionale

simeu

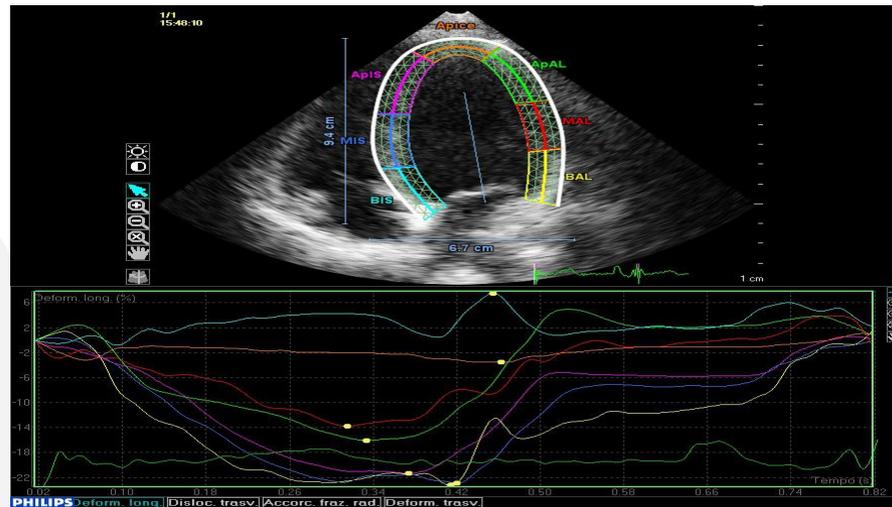
ROMA 24-26 MAGGIO 2018



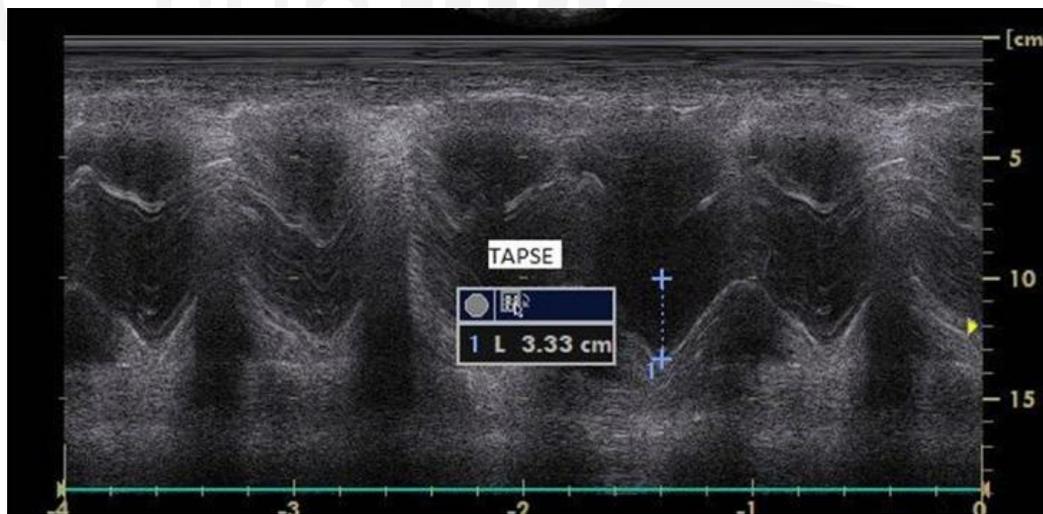




Frazione d'iezione (FE)



Global Longitudinal Strain (GLS)



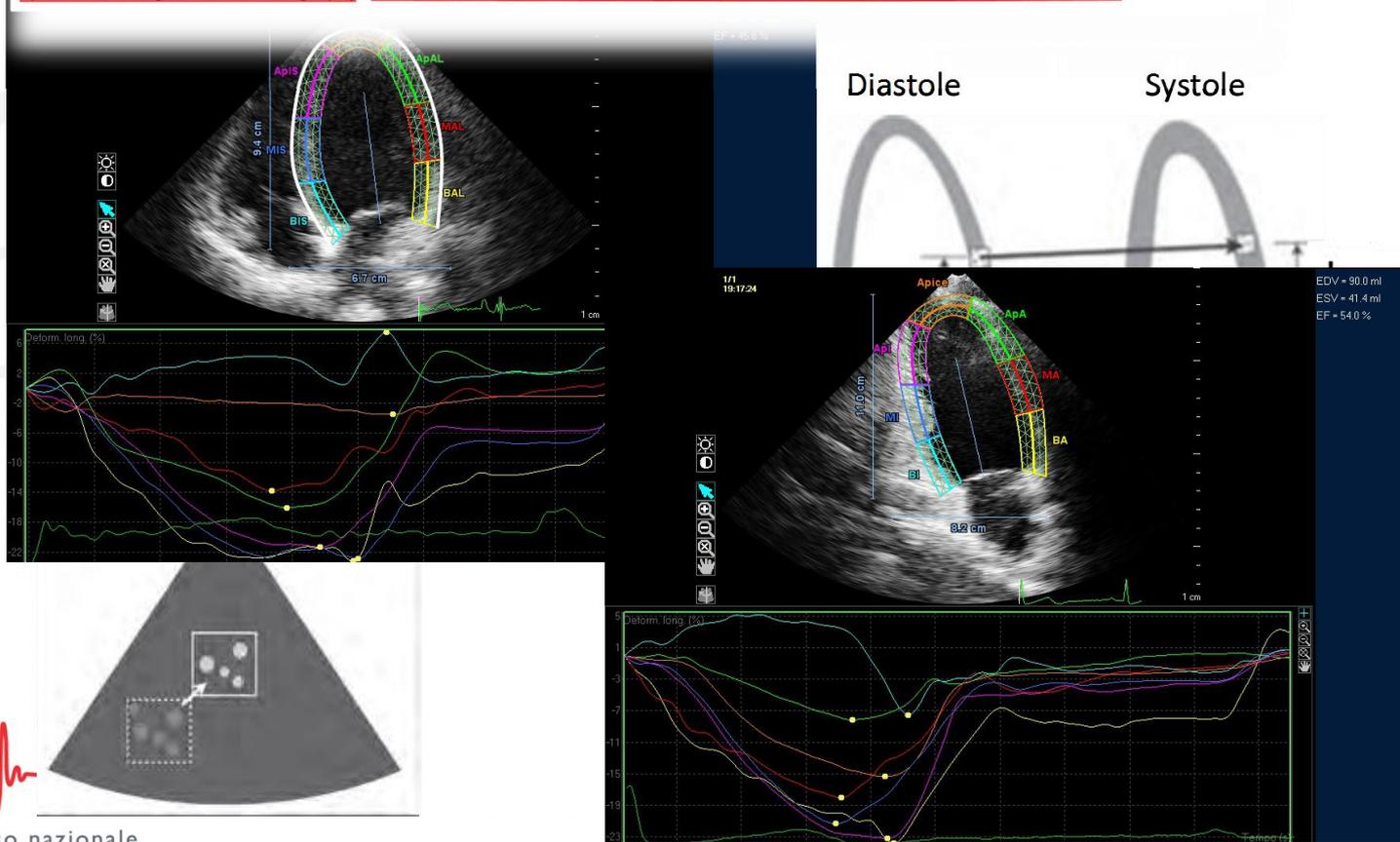
Tricuspidal Annular Plane Systolic Excursion (TAPSE)

Cardiovasc Ultrasound. 2015 Jul 2;13:30. doi: 10.1186/s12947-015-0025-4.

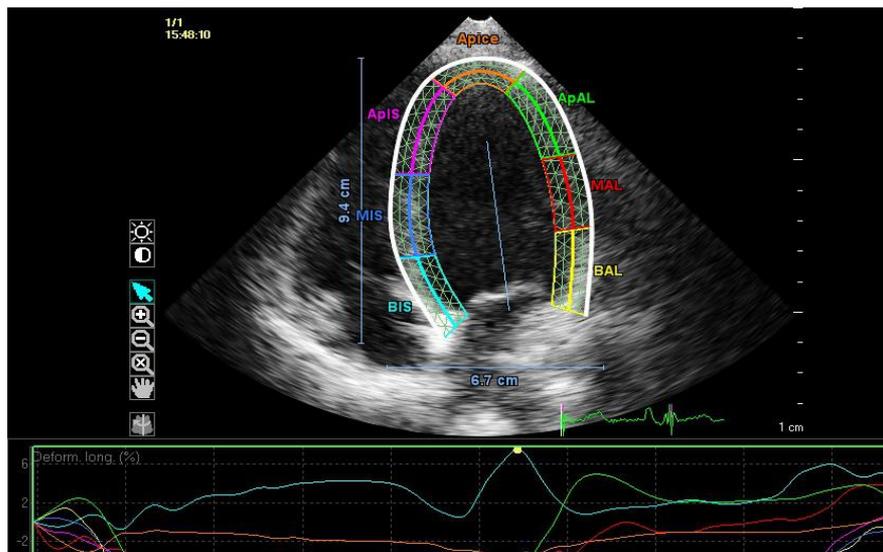
Strain echocardiography identifies impaired longitudinal systolic function in patients with septic shock and preserved ejection fraction.

Dalla K¹, Hallman C², Bech-Hanssen O³, Haney M⁴, Ricksten SE⁵.

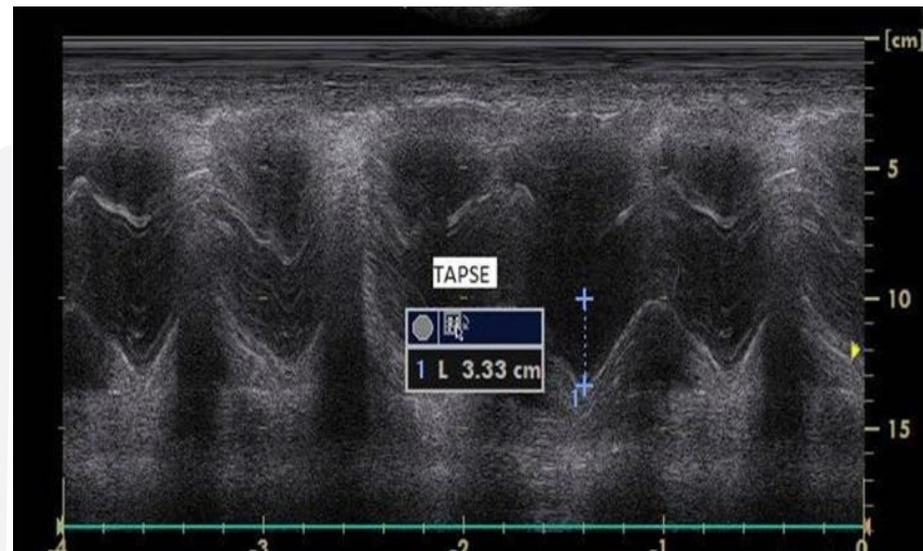
CONCLUSIONS: LV and RV systolic function is impaired in critically ill patients with early septic shock and preserved LVEF, as detected by Speckle-tracking 2D echocardiography. Strain imaging may be useful in the early detection of myocardial dysfunction in sepsis.



-Valutazione ecocardiografica all'ingresso:



Disfunzione Sistolica VS: $GLS > -15\%$



Disfunzione Sistolica VD: $TAPSE < 16 \text{ mm}$

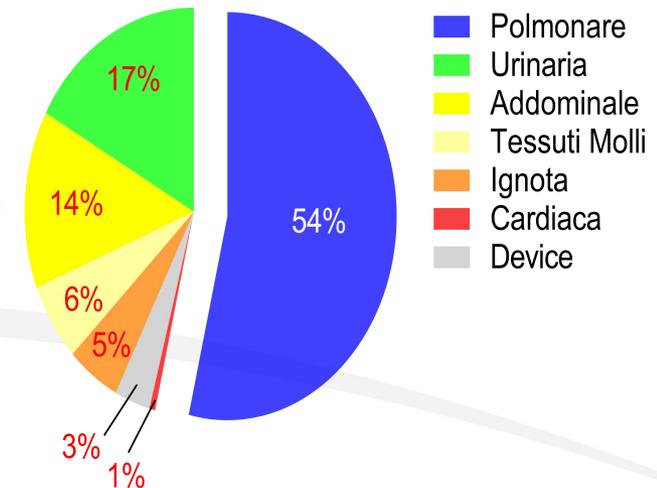
-End Point: Mortalità a 28 giorni



Popolazione N = 222

Età media	73 ± 15 aa
Sesso maschile	127 (57 %)
SOFA score all'ingresso	7,9 ± 2,9
Shock Settico	91 (41 %)
Deceduti a 28 giorni	26% settici vs 30% shock settico, p=NS

Fonte di Infezione

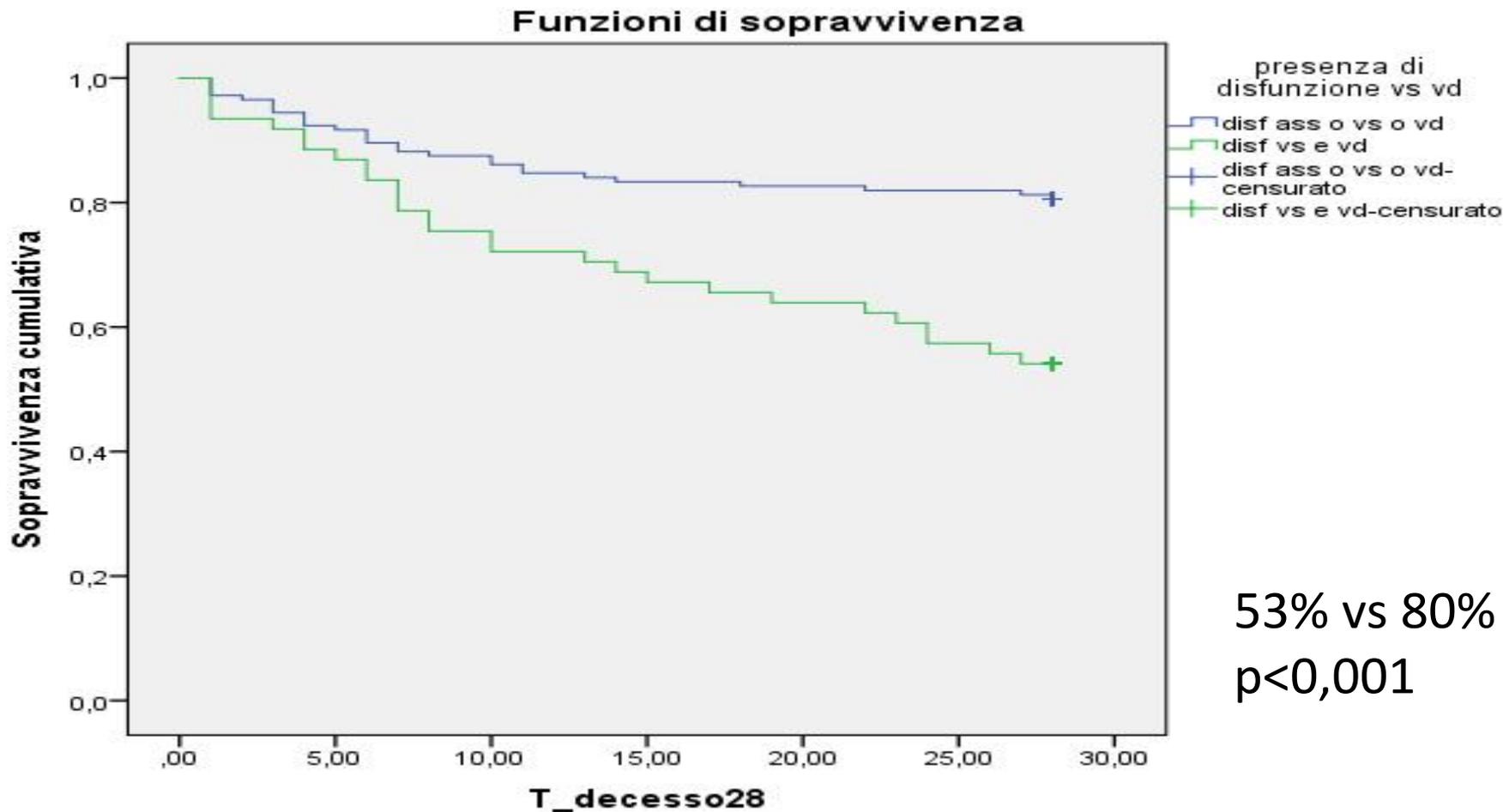


Disfunzione miocardica acuta indotta dalla sepsi: confronto fra pazienti affetti da sepsi e da shock settico

Risultati

	Sepsi	Shock Settico	p
Volume telediastolico VS (ml)	44 ± 18	42 ± 17	NS
Volume telesistolico VS (ml)	23 ± 14	22 ± 15	NS
FE (%)	51 ± 15	49 ± 16	NS
GLS (%)	-12 ± 4	-11 ± 5	NS
diametro sopravalvolare VD (mm)	3,6 ± 0,6	3,6 ± 0,8	NS
Diametro medio-ventricolare VD (mm)	2,5 ± 0,7	2,6 ± 1	NS
Diametro longitudinale VD (mm)	7,7 ± 1	7,7 ± 1	NS
TAPSE (mm)	1,8 ± 0,5	1,8 ± 0,5	NS







Conclusioni

- 1) i pazienti affetti da sepsi e da shock settico presentano una compromissione della funzione sistolica del VS e VD sovrapponibile;***
- 2) La presenza di una disfunzione combinata risulta associata ad una ridotta sopravvivenza in entrambi i gruppi.***



Grazie a tutte e tutti per l'attenzione!!!

