

## **HS-1.7 Retrospektive Analyse der Mortalität bei schwerer Sepsis mit septischem Schock nach Peritonitis und Evaluation der prädiktiven Qualität des SOFA-Scores (B)**

Y. Soeder<sup>1</sup>, T. Bein<sup>1</sup>, H.-J. Schlitt<sup>1</sup>, Marc H. Dahlke<sup>1</sup>, I. Göcze<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitätsklinikum Regensburg

**Zielsetzung** Der septische Schock als schwerste Form der Sepsis geht mit einer hohen Letalität einher. Zur Prüfung neuer Therapieansätze in dieser heterogenen Patientengruppe sind genaue Kenntnisse über das Mortalitätsrisiko von eng definierten Patientenkohorten essentiell. Wir nutzen hier den „Sequential Organ Failure Assessment“ (SOFA) Score um die Überlebenschancen von Sepsispatienten unter Standardtherapie zu beschreiben.

**Methodik** Alle Fälle von Peritonitis nach Hohlorganperforation/Insuffizienz auf der operativen Intensivstation (ICU) in den Jahren 2010 – 2011 wurden retrospektiv ausgewertet. Von 109 Patientendatensätzen mit schwerer Sepsis (nach Richtlinie der Surviving Sepsis Campaign) gingen 27 mit schwerem septischen Schock (schwere Sepsis mit hochdosierter Katecholamintherapie) in die Evaluation ein. Analysiert wurden Risikofaktoren, durchgeführte Therapien und Organfunktionsparameter in den ersten 96 Stunden nach Diagnose.

**Ergebnisse** Das mittlere Alter betrug 66 Jahre, die Dauer des ICU-Aufenthalts im Mittel 26 Tage. In 30% der Fälle trat die Hohlorganperforation/Insuffizienz primär auf (in 22% in den ersten 5 Tagen und in 48% nach 5 Tagen. In 56% der Fälle erfolgten nach Fokussanierung mindestens zwei abdominelle Revisionen (19% eine Revision, 26% keine Revision). Der Anstieg des SOFA-Scores ( $\Delta$ -SOFA) korrelierte signifikant mit der Mortalität nach 24h (Odds-ratio (OR) 1,47;  $p=0,028$ ), nach 72h (OR 1,34;;  $p=0,025$ ) und nach 96h (OR 1,45;;  $p=0,015$ ), sowie nach 48h knapp nicht signifikant (OR 1,22;;  $p=0,067$ ). Die postoperative Mortalität lag im untersuchten Kollektiv nach 28 Tagen bei 30% (n=8) und nach 60 Tagen bei 48% (n=13).

**Schlussfolgerung** Die vorliegende Studie bestätigt eine hohe Mortalität von Patienten mit schwerem septischen Schock nach Peritonitis. Der SOFA-Score eignet sich gut zur Risikostratifizierung dieser Kohorte und identifiziert bereits nach 24 Stunden die Patienten mit erhöhtem Mortalitätsrisiko. Diese Patientengruppe wollen wir in Zukunft neuen immunmodulatorischen Therapieansätzen zuführen.