

Десмопрессин уменьшает потребность в трансфузии после оперативного вмешательства. Мета – анализ рандомизированных клинических исследований.

Critical Care Medicine

Anesthesiology. 109(6):1063-1076, December 2008.

Crescenzi, Giuseppe M.D.; Landoni, Giovanni M.D.; Biondi-Zoccai, Giuseppe M.D.; Pappalardo, Federico M.D.; Nuzzi, Massimiliano M.D.; Bignami, Elena M.D.; Fochi, Oliviero M.D. [S]; Maj, Giulia M.D. [S]; Calabro, Maria Grazia M.D.; Ranucci, Marco M.D.; Zangrillo, Alberto M.D.

Резюме.

Введение. Периоперативное патологическое капиллярное кровотечение связано с повышением заболеваемости и смертности; оно может быть снижено путем применения гемостатических лекарственных средств. В то же время существуют опасения относительно безопасности используемых гемостатических препаратов и их влияния на формирование повышенной летальности. Многочисленные испытания, в которых проводилось исследование десмопрессина, не имеют достаточной силы, чтобы определить преимущество трансфузии препаратов крови. Авторы выполнили мета-анализ 38 рандомизированных, плацебо-контролируемых испытаний (2488 пациентов), в которых проводилось исследование десмопрессина в хирургии с контролем периоперационного кровотечения или необходимостью в трансфузии препаратов крови.

Методы. Поиск соответствующих исследований проводился в базах данных BioMed Central, CENTRAL, and PubMed (обновленный 1 мая, 2008). Дальнейший поиск включал данные недавних (2003-2008) конференций.

Результаты. В большинстве исследований десмопрессин применялся профилактически в дозе 0,3 мкг/кг в течение 15-30 мин. В сравнении с плацебо группа десмопрессина показала уменьшение потребности в трансфузии препаратов крови (стандартная средняя разница = -0,29 [от -0,52 до -0,06] ед на пациента; $P=0,01$), которая была более явная в подгруппе не кардиохирургических больных. В этой же группе не отмечается статистически значимого повышения тромбоэмболических осложнений ($57/1,002=5,7\%$ в группе десмопрессина против $45/979=4,6\%$ в группе плацебо; $P=0,3$).

Заключение. Применение десмопрессина незначительно уменьшает кровопотерю (около 80 мл у каждого пациента) и необходимость в трансфузии (около 0,3 единиц у каждого пациента) у хирургических больных. Количество больных, нуждающихся в трансфузии, не уменьшалось. Результаты данного мета-анализа указывают на необходимость проведения дальнейших больших рандомизированных контролируемых исследований использования десмопрессина у больных с риском периоперативного патологического капиллярного кровотечения.

Подготовила

Танцюра Л.Д.

