

MORTALITY PREDICTORS IN HOSPITAL - ACQUIRED PNEUMONIA

Toma Cristina

Discipline of Pneumology and Allergology, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Hospital-acquired pneumonia (HAP) is one of the most important nosocomial infection due to its high mortality, which ranges from 30-70% in different hospitals. A lot of studies are aimed to highlight the risk factors for mortality among HAP patients. **Objective of the study.** To identify the mortality predictors in hospital-acquired pneumonia. **Material and Methods.** A total of 110 patients with HAP were included in our study: 70 (63,6%) were survivors (S) and 40 (36,4%) non-survivors (NS). Differences of the clinical, radiological and laboratory characteristics between S and NS groups were analyzed by a regression logistic model, using the MedCalc11.5.0.0 package. **Results.** There are several significant independent predictive factors for mortality in HAP: age ≥ 65 years (OR 10,9; p-0,0019), confusion (OR 5,9; p-0,0049), the length of mechanical ventilation ≥ 48 hours (OR 15,4; p-0,0003), high levels of creatinine (OR 7,6; p-0,0126), clinical pulmonary infection score ≥ 6 points (OR 7,4; p-0,0053) and bilateral pneumonic infiltration diagnosed by chest X-ray (OR 5,6; p-0,0114). The discriminatory power of the logistic model for predicting mortality was high - AUC 0,93 (95% CI: 0,86–0,97). **Conclusion.** Our study highlighted several clinical, laboratory and imaging prognostic factors for HAP. Revealing the mortality risk factors in hospital-acquired pneumonia is important for the development of preventive measures to decrease mortality among HAP patients.

Keywords: Hospital-acquired pneumonia, mortality predictors.

PREDICTORII EVOLUȚIEI NEFASTE ÎN PNEUMONIILE NOSOCOMIALE

Toma Cristina

Disciplina de pneumologie și alergologie, USMF „Nicolae Testemitanu”

Introducere. Pneumonia nosocomială (PN) este cea mai importantă dintre infecțiile nosocomiale, poate fi explicat și prin indicele letalității înalte, care variază între 30-70%. Evidențierea factorilor ce contribuie la evoluția nefavorabilă a bolii se regăsește în majoritatea studiilor dedicate PN. **Scopul lucrării.** Evidențierea factorilor prognostici ai evoluției nefaste în pneumoniile nosocomiale. **Material și Metode.** Studiul a inclus 110 subiecți cu PN, dintre care 70 (63,6%) au supraviețuit (S) și 40 (36,4%) au decedat (D). Multiple variabile clinico-paraclinice, care au variat semnificativ în grupurile S și D au fost incluse într-un model regresional logistic, utilizând softul MedCalc11.5.0.0. **Rezultate.** Ca variabile cu impact prognostic pentru survenirea decesului la bolnavii cu PN au fost evidențiate: vârsta pacientului ≥ 65 ani (OR 10,9; p-0,0019), confuzie și/sau obnubilare (OR 5,9; p-0,0049), ventilația mecanică invazivă cu o durată ≥ 48 ore (OR 15,4; p-0,0003), valorile crescute ale creatininei (OR 7,6; p-0,0126), scorul clinic de infecție pulmonară ≥ 6 puncte (OR 7,4; p-0,0053) și afectarea pulmonară bilaterală confirmată prin radiografia toracelui (OR 5,6; p-0,0114). AUC a modelului logistic a constituit 0,93 (95% CI: 0,86–0,97), ce indică eficiența înaltă de discriminare a cazurilor cu sfârșit letal. **Concluzii.** Studiul a evidențiat un șir de factori prognostici pentru evoluția PN - clinici, de laborator, imagistici. Cunoașterea predictorilor evoluției nefaste în pneumoniile nosocomiale este importantă pentru elaborarea măsurilor preventive ale letalității la pacienții cu PN.

Cuvinte-cheie: pneumonie nosocomială, predictorii mortalității.