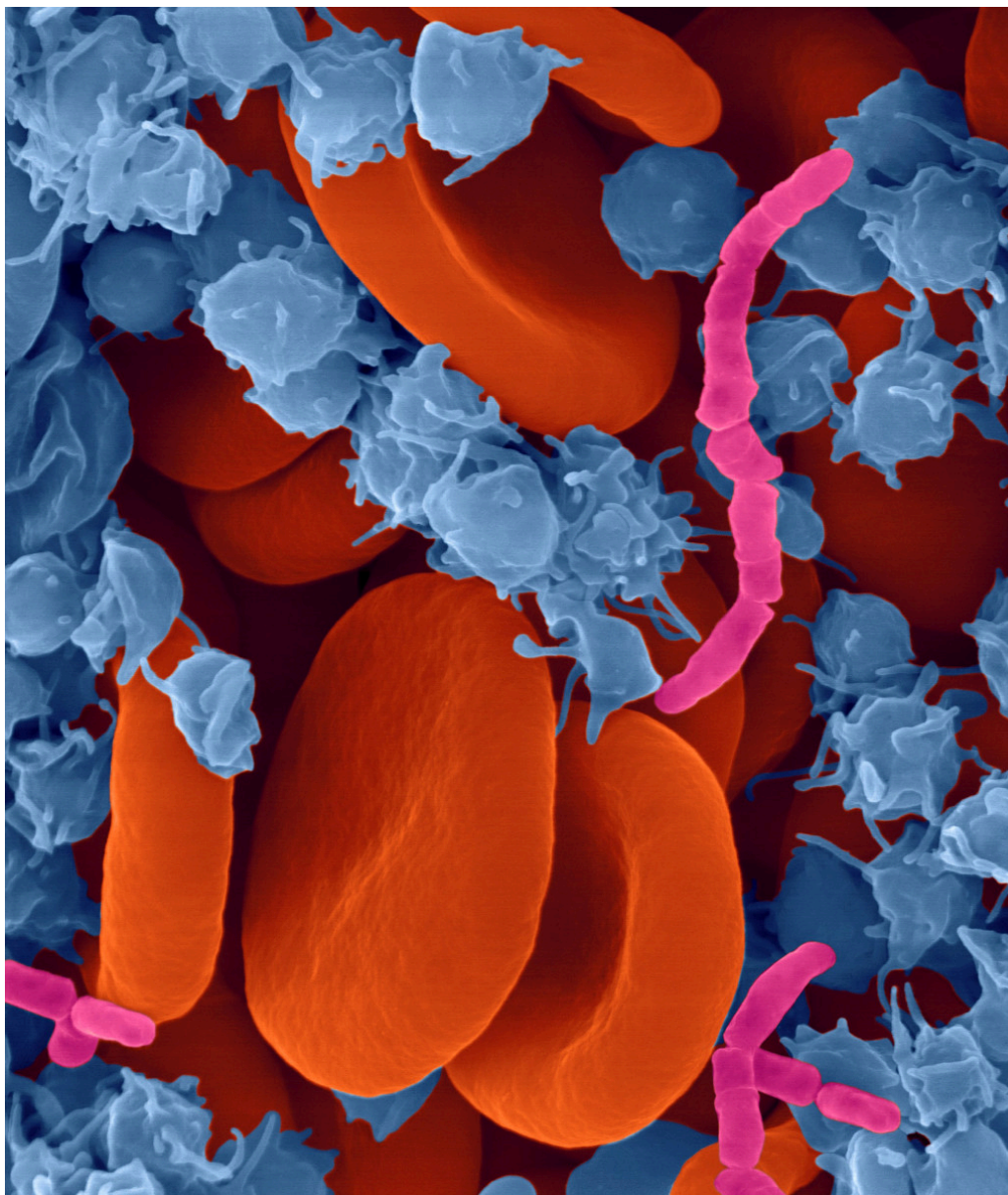

Uventet effekt av sepsisbehandling i afrikansk studie

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

KRISTOFFER BRODWALL

Barne- og ungdomsklinikken
Haukeland universitetssykehus

Offensiv behandling av lavt blodtrykk ved sepsis, som har vist god effekt i høyinntektsland, ga *økt* dødelighet i Zambia.



Illustrasjonsfoto: Science Photo Library

Dødeligheten ved sepsis har gått ned i mange land. Studier fra høyinntektsland tyder på at protokollbasert behandling av lavt blodtrykk ved sepsis har bidratt til dette. I lavinntekts- og mellominntektsland, der dødeligheten ved sepsis fremdeles er høy, viser de få studiene som er gjort ikke samme entydig positive effekt.

I en ny studie fra et universitetssykehus i Zambia ble 209 voksne pasienter (gjennomsnittsalder 37 år) med sepsis og lavt blodtrykk randomisert til enten offensiv behandling av hypotensjon etter protokoll eller til standardbehandling (1). 90 % av pasientene var hivpositive, hvorav mange hadde lave CD4-verdier, og under halvparten av dem sto på antiretroviral behandling. Halvparten av pasientene hadde lungebetennelse. Tuberkulose ble mistenkt hos 63 % og bekreftet med blodkultur hos 21 %.

Alle pasientene fikk relevant antiinfeksiøs behandling. Den protokollbaserte behandlingen besto i væsketilførsel med 2 l de første to timene og nye 2 l de neste fire timene, men med avbrudd ved tegn til økt sentralvenøst trykk. Hvis middelblodtrykket var under 65 mm Hg etter de første 2 l med væsketilførsel, fikk pasientene også behandling med vasopressor (dopamin). Blodoverføring

ble gitt ved hemoglobinverdier under 7 g/100 ml. Hos kontrollgruppen ble væske- og blodtrykksbehandlingen styrt etter behandlende leges skjønn. I gjennomsnitt fikk behandlingsgruppen nesten dobbelt så mye væske som kontrollgruppen.

Stikk i strid med forventningen var dødeligheten høyest hos dem som fikk protokollbasert behandling: 48 % døde før utskrivning fra sykehuset, mot 33 % i kontrollgruppen (relativ risiko 1,46; 95 % KI 1,04–2,05). Forfatterne konkluderer med at flere studier er nødvendig for å forstå hvorfor intensivt behandling etter protokoll ikke hadde samme gode effekt ved sepsis og hypotensjon som den har i studier fra høyinntektsland.

LITTERATUR

1. Andrews B, Semler MW, Muchemwa L et al. Effect of an Early Resuscitation Protocol on In-hospital Mortality Among Adults With Sepsis and Hypotension: A Randomized Clinical Trial. JAMA 2017; 318: 1233 - 40. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 12. desember 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0949
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. februar 2026.