

Kalprotektin som diagnostisk sepsismarkör vid intensivvårdsinläggning: en retrospektiv observationsstudie

Sofie Hyllner¹, Maria Lengquist^{2,3}, Attila Frigyesi^{2,3}

¹ Lunds universitet, ² Intensiv och perioperativ vård Lund, Skånes universitetssjukhus, ³ Institutionen för kliniska vetenskaper Lund, Lunds universitet

Bakgrund: Att diagnostisera sepsis är fortfarande en utmaning inom intensivvården. Kalprotektin har undersökts som en potentiell sepsismarkör hos kritiskt sjuka patienter. Syftet med denna studie var att undersöka kalprotektins förmåga att särskilja sepsis och icke-sepsis vid inläggning på intensivvårdsavdelning (IVA).

Material och metod: Vuxna patienter med vistelsetid på IVA över 24 timmar undersöktes retrospektivt under en 3,5-årsperiod på fyra IVA i Skåne för att fastställa om de uppfyllde sepsis-3-kriterier vid inläggning på IVA. Kalprotektin undersöktes från plasmaprover sparade i Swecrit biobank med metoden Particle-Enhanced Turbidimetric Immunoassay (PETIA) och den diagnostiska förmågan jämfördes med C-reaktivt protein (CRP).

Resultat: Vi inkluderade 4 400 patienter, varav 2 044 patienter med sepsis och 2 396 utan sepsis. Medianvärdet för kalprotektin i sepsiskohorten var 1,99 mg/l jämfört med 1,25 mg/l i icke-sepsiskohorten. Kalprotektin hade begränsad diskriminerande effekt (area under receiver operating curve, AUROC, 0,61), vilket var sämre än för CRP (AUROC 0,72) med sepsis som utfall (p-värde <0,001). Det optimala gränsvärdet för kalprotektin på 1,58 mg/l gav en sensitivitet på 59% och en specificitet på 58% för sepsis.

Slutsats: Den diagnostiska förmågan hos kalprotektin att identifiera sepsis vid inläggning på IVA var begränsad och sämre än den mer etablerade biomarkören CRP.