

خلاصه:

مقدمه:

آندوکاردیت عفونی یک بیماری تهدید کننده حیات با انسیدانس ۳۰ تا ۱۰۰ مورد در میلیون نفر می باشد و چهارمین عامل بین بیماری های تهدید کننده حیات معرفی شده است. هدف از این مطالعه مقایسه سطح پروکلسی تونین موقع تشخیص و پایان دوره ی درمانی مبتلایان به آندوکاردیت باکتریال بود.

مواد و روشها:

در یک مطالعه مقطعی توصیفی که در دپارتمان بیماریهای عفونی و قلب تبریز بر روی بیماران مبتلا به آندوکاردیت عفونی انجام دادیم، سطح پروکلسی تونین موقع تشخیص و پایان دوره ی درمانی مبتلایان به آندوکاردیت باکتریال را مورد بررسی قرار دادیم.

نتایج:

در این مطالعه ۵۰ بیمار مبتلا به آندوکاردیت باکتریال را انتخاب و وارد مطالعه کردیم و سطح سرمی پروکلسی تونین موقع تشخیص و پایان دوره درمانی مورد بررسی قرار دادیم و ۲۷ نفر (۵۴٪) از بیماران مرد و ۲۳ نفر (۴۶٪) از بیماران زن بودند. دو نفر (یک بیمار مرد و یک بیمار زن) فوت کرده بودند. تمامی بیماران تب دار بودند.

موارد کشت خون مثبت ۱۷ نفر (۳۶٪) بود و دریچه های گرفتار تری کوسپید ۱۸ مورد (۳۴٪)، میترال ۱۶ مورد (۳۲٪) و آئورت ۱۶ مورد (۳۲٪) بود.

میانگین پروکلسی تونین در بدو تشخیص در بیماران مورد مطالعه $3/5 \pm 13/78 \text{ mg/dl}$ و میانگین پروکلسی تونین در پایان دوره درمانی در بیماران مورد مطالعه $0/0 \pm 14/12 \text{ mg/dl}$ بود. میانگین

پروکلسی تونین در پایان دوره درمانی بصورت معنی داری کمتر از میانگین پروکلسی تونین در بدو تشخیص در بیماران مورد مطالعه بود. میانگین تعداد WBC، سطح ESR و CRP در پایان دوره درمانی بصورت معنی داری کمتر بود.

نتیجه گیری:

در تشخیص اولیه و ارزیابی پاسخ به درمان آنتی بیوتیکی در بیماران با آندوکاردیت عفونی، PCT می تواند بیومارکر آزمایشگاهی مفید همراه با سایر معیارهای بالینی و آزمایشگاهی (CRP, RF, ESR etc.) باشد.

کلمات کلیدی:

اندوکاردیت عفونی، پروکلسی تونین، تشخیص