

MPN - POSTER

**POSJETE HITNOJ SLUŽBI U BOLESNIKA S KRONIČNIM MIJELOPROLIFERATIVNIM NEOPLAZMAMA:
UČESTALOST, RAZLOZI I RIZIČNI ČIMBENICI**

Ivan Krečak, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Šibenik 22 000 Hrvatska, krecak.ivan@gmail.com; Vesna Bušac, Studij sestrinstva, Veleučilište u Šibeniku, Šibenik, Hrvatska; Nevena Šimunić, Studij sestrinstva, Veleučilište u Šibeniku, Šibenik, Hrvatska; Ljerk Pivac, Klinički bolnički centar Split, Split, Hrvatska; Eva Čubrić, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Šibenik, Hrvatska; Marko Skelin, Opća bolnica Šibensko-kninske županije, Šibenik, Hrvatska

UVOD: Bolesnici s BCR::ABL1-negativnim kroničnim mijeloproliferativnim neoplazmama (MPN), esencijalnom trombocitemijom (ET), policitemijom verom (PV) i mijelofibrozom (MF), česti su korisnici usluga i resursa zdravstvenih sustava. CILJ: Istražiti učestalost, razloge i rizične čimbenike hitnih pregleda bolesnika s MPN. METODE: Ovo istraživanje provedeno je u razdoblju od 1996-2022. u Općoj bolnici Šibensko-kninske županije i uključila je bolesnike s MPN kojima je dijagnoza revidirana prema kriterijima Svjetske Zdravstvene Organizacije iz 2016. Klinički podaci, učestalost i razlozi posjeta hitnoj bolničkoj službi su retrospektivno bilježeni iz medicinske dokumentacije. REZULTATI: Ukupno je uključeno 123 bolesnika (63 ET, 43 PV, 8 MF i 8 MPN-u); medijan dobi bio je 70 godina (raspon 21-92), 75 (61%) su bile žene, mutacija JAK2-V617F evidentirana je u 85 (69,1%), kalretikulina u 7 (5,7%), ranija tromboza u 28 (22,8%), visokorizična bolest (dob > 60 godina i/ili ranija tromboza) u 87 (76,3%), arterijska hipertenzija u 84 (68,3%), hiperlipidemija u 45 (36,6%), šećerna bolest u 15 (12,2%), srčano zatajenje (ejekcijska frakcija<50% i/ili korištenje diuretika) u 31 (25,2%) bolesnika, a pušenje u 9 (7,3%). Citoredukciju (svi hidroksiureju) su primala 104 (84,6%), antiagregacijsku 74 (60,2%), a antikoagulantnu terapiju 22 (17,9%) bolesnika. Medijan praćenja bio je 69 mjeseci (raspon 1-307). Ukupan broj posjeta hitnoj službi bio je 489, 92 (74,6%) MPN bolesnika je barem jednom posjetilo hitnu službu, a medijan broja posjeta hitnoj službi bio je 3 (raspon 0-28). Razlozi hitnih posjeta bili su kardiovaskularni (n=103, 21%), akutna kirurška zbivanja (n=102, 20,8%), infekcije (n=60, 12,2%), gastrointestinalni razlozi (n=52,6%), neurološka simptomatologija (n=49, 10%), osnovno hematološko stanje (n=33, 767%), pulmološko zbivanje (n=16, 3,2%) i različiti administrativni razlozi (n=71 14,5%). U multivarijantnoj logističkoj regresiji, a nakon isključenja administrativnih razloga (n=71) i bolesnika s MF i MPN-u (n=16), citoreduktivno liječenje (OR 4,61, p=0,040) i niskorizična bolest (OR 0,28, p=0,045) bili su povezani s češćim (>3) posjetima hitnoj službi, dok spol, kardiovaskularni rizični čimbenici, vrsta mutacije i srčano zatajenje nisu imali utjecaja (p>0,050 za sve analize). ZAKLJUČAK: Bolesnici s MPN učestalo posjećuju hitnu službu, a dominiraju kardiovaskularni događaji, akutna kirurška zbivanja i infekcije. Rezultati multivarijatne analize sugeriraju nam važnost točne identifikacije visokorizičnih MPN bolesnika i postizanja optimalnog terapijskog balansa prilikom citoreduktivnog liječenja.