

Kardiochirurgická operace vyvolává nespecifickou aktivaci systémové zánětlivé odpovědi podobně jako sepse u kriticky nemocných. Významnou roli zde proto hraje diferenciální diagnostika infekční a neinfekční etiologie systémové zánětlivé odpovědi. Cílem práce bylo srovnání vybraných biomarkerů u pacientů po kardiochirurgickém zákroku a u pacientů se sepsí. Vyšetřeno bylo 24 pacientů, kteří splňovali kritéria diagnózy sepse a 8 pacientů po kardiochirurgické operaci. Prokázali jsme vyšší senzitivitu a specificitu PCT ve srovnání s CRP při diagnostice sepse. sTREM-1, exprese TREM-1 na monocytech, TREM-1 na granulocytech a počet FoxP3+ T regulačních lymfocytů neumožňují spolehlivou diferenciální diagnostiku infekční a neinfekční etiologie u vyšetřovaných skupin pacientů. Stanovení lymfocytů u pacientů se sepsí je užitečným parametrem při této diagnostice. Kardiochirurgická operace je významným podnětem vyvolání systémové zánětlivé odpovědi neinfekční etiologie.