

## L'AFERESI E I PAZIENTI CRITICI

### Tavola rotonda: Evidenze, Pratica Clinica e Ricerca Clinica

#### Il ruolo dei Registri in EBM e il Registro Cytosorb

FM. Brunkhorst

Gli studi randomizzati controllati forniscono informazioni parziali relative ai pazienti e alle terapie, e altre tipologie di studio, come i registri, dovrebbero essere intraprese per completare le valutazioni e le indicazioni. I registri sono studi non interventistici e non randomizzati, che permettono la raccolta di tutta la casistica dei centri partecipanti, con la possibilità di stratificare la popolazione target e ottenere un'analisi dei dati standardizzata. Il registro internazionale di CytoSorb dell'Università di Jena conta ad oggi 240 centri registrati in 31 paesi. Attualmente, sono stati inseriti nel registro i dati provenienti da 684 pazienti. Nella 6° analisi intermedia sono stati inseriti i dati di 495 pazienti, suddivisi in diverse indicazioni: 296 pazienti in sepsi e shock settico, 58 in cardiocirurgia -uso preventivo, 43 in cardiocirurgia - uso post-operatorio e, infine, 98 per altre indicazioni, come insufficienza epatica. Nell'ambito dei 296 pazienti settici, l'APACHE II score medio era di 30,1, corrispondente ad una mortalità attesa del 71.3 %, e con una media di 2 trattamenti Cytosorb, è stata osservata una mortalità in Terapia Intensiva del 62.5 %. Stratificando i pazienti per APACHE II score, la differenza è risultata maggiore nel gruppo con score superiore a 35, in cui la mortalità attesa era di 91.6 %, mentre quella osservata a seguito del trattamento è stata di 64,5%.

