



TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI KONFERENCIA ABSZTRAKTFÜZET

2021.FEBRUÁR 15.-16.
PÉCS



Nemzeti
Tehetség Program



A Pécsi Tudományegyetem
Általános Orvostudományi Karának és
Gyógyszerésztudományi Karának 2021. évi
Tudományos Diákköri Konferenciája

University of Pécs Medical School
and Faculty of Pharmacy
Students' Research Conference 2021

2021. február 15. Hétfő / 15th February 2021, Monday

15:00-16:30

Konzervatív klinikai tudományok I./ Conservative clinical medicine I.

Bíráló Bizottság / Jury Panel:

Prof. Dr. Bajnok László egyetemi tanár, I. sz. Belgyógyászati Klinika - Elnök

Dr. Faluhelyi Nándor egyetemi adjunktus, Orvosi Képző Klinika

Dr. Tamás Andrea egyetemi docens, Anatómiai Intézet

Dr. Papp András egyetemi docens, Sebészeti Klinika

Dr. Mosdósi Bernadett egyetemi adjunktus, Gyermekgyógyászati Klinika

15:00: Bosnyák Inez
Transzlációs Medicina Intézet

A minden egyes esetben elindított enterális táplálás csökkentheti a mortalitást akut pankreatitiszben

15:15: Kató Dorottya, Lillik Veronika
Transzlációs Medicina Intézet

A krónikus pancreatitis korai fázisának vizsgálata: a GOULASH-PLUS vizsgálatban résztvevő első 133 beteg 2 éves követésének eredményei

15:30: Lillik Veronika
Transzlációs Medicina Intézet

A sejtmentes DNS prognosztikai szerepe hasnyálmirigy adenokarcinómában – metaanalízis

15:45: Vicena Viktória
Anatómiai Intézet

A PACAP és PAC1 receptor expresszió vizsgálata a hasnyálmirigy különböző szövettani mintáiban

16:00: Vinkó Zsófia
Transzlációs Medicina Intézet

A felvételi hypoalbuminémia rontja az akut pankreatitisz kimenetelét - Prospektív, nemzetközi, multicentrikus regiszter-analízis 1149 beteg adataiból

Bosnyák Inez (III)
Transzlációs Medicina Intézet

A minden egyes esetben elindított enterális táplálás csökkentheti a mortalitást akut pankreatitiszben

Bevezetés: Az akut pankreatitisz (AP) incidenciája folyamatosan növekszik, kórházi ellátást igényel és halálos kimenetelű is lehet. Az elmúlt két évtizedben az enterális táplálás (ET) bevezetése volt szinte az egyetlen és mindenképp a leghatékonyabb terápiás változás. A mai irányelvek alapján a súlyos és előreláthatólag súlyos esetekben kell mindenképp alkalmazni, azonban nagyon nehéz előre megjósolni a betegség lefolyását. Célunk, hogy megvizsgáljuk az ET megkezdésére vonatkozó döntési mechanizmusokat, és az ET és a betegség kimenetele közötti kapcsolatot.

Módszerek: A Magyar Hasnyálmirigy Munkacsoport által működtetett nemzetközi prospektív AP regiszterből 1421 esetet vontuk be kutatásunkba. A betegeket táplált és nem táplált csoportokba osztottuk, az első 3 napot vizsgáltuk. Elemeztük a táplálás megkezdése előtti laborparamétereket (amiláz, lipáz, CRP, LDH, fehérvérsejtszám), képalkotó vizsgálatokat (UH, CT) és a tüneteket (hasi fájdalom, hányás, láz).

Eredmények: A kórházi tartózkodás alatt 551 esetben alkalmaztak ET-t, míg 870 esetben nem. A magas CRP (2.nap: $p=0,039$, 3.nap: $p<0,001$), fehérvérsejtszám (2.nap: $p=0,003$, 3.nap: $p<0,001$), LDH (1.nap: $p=0,001$, 2.nap: $p=0,046$, 3.nap: $p=0,012$), és a nekrosis, pseudociszta, folyadékgyülemek jelenléte ($p<0,01$ minden esetben) és a hasi fájdalom intenzitása ($p<0,01$) mutattak összefüggést az ET megkezdésével. A súlyos esetek 23%-a nem kapott ET táplálást, itt a mortalitás majdnem duplája volt az ET-t kapó súlyos esetekhez képest (53% és 28%).

Következtetés: A minden egyes esetben, a fenti paraméterektől függetlenül elindított ET előnyös lehet és csökkentheti a mortalitást.

Témavezető: Dr. Szentesi Andrea tudományos munkatárs, Prof. Dr. Hegyi Péter intézetigazgató