

## **Comorbidità e morti evitabili nei pazienti settici.**

Rhee C, Jones TM, Hamad Y, et al. Prevalence, Underlying Causes, and Preventability of Sepsis-Associated Mortality in US Acute Care Hospitals. JAMA Netw Open. 2019 Feb 1;2(2):e187571.

**Parole chiave:** sepsi, copatologie, morti evitabili.

Contravvengo allo spirito di questa rubrica presentando un articolo di non recente pubblicazione che ritengo però di grande interesse, tanto per gli aspetti epidemiologici e di ricerca, quanto per l'approccio pratico ai pazienti con sepsi.

Questo studio di coorte si è proposto di valutare quale sia la mortalità associata a sepsi negli ospedali per acuti degli Stati Uniti e quanto siano prevenibili questi decessi. Sono state dunque esaminate le cartelle cliniche di 568 pazienti in 6 diversi ospedali che sono morti in ospedale o sono stati dimessi in hospice. Una sepsi era presente in 300 ricoveri (52,8%) e ha causato direttamente la morte in 198 casi (34,9%). Tuttavia, nella maggior parte di questi casi la morte era correlabile alle gravi comorbidità croniche sottostanti, tanto che solo il 3,7% dei decessi associati a sepsi è stato giudicato dagli Autori come sicuramente o moderatamente prevenibile.

Se è vero che questo studio soffre di alcune limitazioni (1), è altrettanto vero che richiama la nostra attenzione su alcuni aspetti importanti:

1. in almeno una parte dei pazienti con sepsi, le copatologie sottostanti sono la causa principale di morte;
2. gli studi clinici potrebbero essere più informativi se presentassero i loro risultati non come mortalità totale, ma come mortalità attribuibile alla sepsi (2) e, quando possibile, documentassero il fenotipo dei pazienti arruolati (3);
3. i medici dovrebbero graduare l'aggressività dei propri interventi in considerazione dei livelli di comorbidità del paziente.

### **Per saperne di più:**

1. Evans L. A Closer Look at Sepsis-Associated Mortality. JAMA Netw Open. 2019;2(2):e187565.
2. Kopczyńska M, Sharif B, Cleaver S, et al. Sepsis-related deaths in the at-risk population on the wards: attributable fraction of mortality in a large point-prevalence study. BMC Res Notes (2018) 11:720 <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3819-2>
3. Seymour CW, Kennedy JN, Wang S, et al. Derivation, Validation, and Potential Treatment Implications of Novel Clinical Phenotypes for Sepsis. JAMA. 2019;321(20):2003-2017. doi:10.1001/jama.2019.5791

(Daniele Coen)

