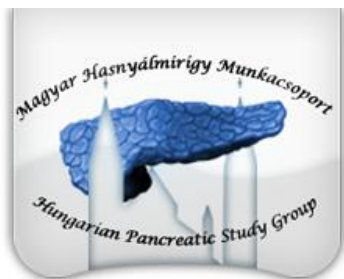


# MAGYAR GASZTROENTEROLÓGIAI TÁRSASÁG PANKREÁSZ SZEKCIÓ



**Elnök:** Hegyi Péter (Szeged)

**Tiszteletbeli elnök:** Pap Ákos (Budapest), **Volt elnök:** Takács Tamás (Szeged)

**Vezetőségi tagok:** Farkas Gyula (Szeged), Kelemen Dezső (Pécs), Oláh Attila (Győr), Rakonczay Zoltán (Szeged), Szentkereszty Zsolt (Debrecen), Titkárok: Tihanyi Balázs (Budapest), Venglovecz Viktória (Szeged)

**ELÉRHETŐSÉG:** e-mail: [hpsg.info@gmail.com](mailto:hpsg.info@gmail.com) Tel: +36 62 545 200, Fax: 36 62 545 185  
SZTE I. sz. Belgyógyászati Klinika, Szeged Korányi fasor 8-10

IV. évfolyam, 5. szám. - 2014. december 19.



Kedves Kollégák! Kedves Vizsgálók!

Örömmel értesítjük Önöket, hogy az „Early Achievable SeveritY (EASY)” vizsgálat elindult, a betegbevonás megkezdődött.

Alapvető feltevésünk, hogy a súlyos lefolyású acut pancreatitis (AP) korai felismerése a klinikusok számára több beavatkozási lehetőség megfontolását teszi lehetővé, amely révén megelőzhető lehet a súlyos szövődmények kialakulása, valamint javítható a betegellátás és a túlélési arány. Ezért egy olyan egyszerű és hiteles klinikai (EASY) pontrendszer kidolgozását indítványoztuk, amely révén az akut hasnyálmirigy gyulladás súlyos lefolyásának kockázata, a kórkép prognózisa megbecsülhető lehet a kórházi felvétel első 6-12 órájában.

A betegfelvételekor észlelt rutin paraméterek (anamnesztikus adatok, fizikális status, laboratóriumi vizsgálatok, képalkotó vizsgálatok) vizsgálatával és elemzésével egy olyan 5-10 paraméterből álló előrejelző pontrendszert kívánunk kifejleszteni, amely által a betegség kórlefolásának korai és egyszerű kockázati besorolása megvalósítható lehet.

Ehhez minél több AP miatt hospitalizált beteg adatára van szükség. A protokollban szereplő paraméterek mind numerikusan kifejezhetőek, a részletes anamnézis és fizikális vizsgálat, valamint az egyszerű laboratóriumi- és képalkotó vizsgálatok eredménye elegendő a kérdőív kitöltéséhez.

A kórlefolás szempontjából nagyon fontos, hogy az első 24-48 órában a beteg milyen ellátásban részesül.

Mivel az AP-nek jelenleg nincs célzott, specifikus terápiája, kiemelt fontosságú a nemzetközi (IAP/APA) és a honlapunkon ([www.pancreas.hu](http://www.pancreas.hu)) magyarul is elérhető útmutatóban (<http://pancreas.hu/sites/info/files/documents/guidelines/OH-Acut-pancreatitis.pdf>) leírtak követése, azaz a parenterális folyadékpótlás (>2500 ml az első 24 órában) és a korai enterális táplálás biztosítása, valamint az indokolatlan profilaktikus antibiotikus kezelés kerülése. A korai megfelelő szupportív kezelés elindítása a vizsgálatok alapján kulcsfontosságúnak tűnik a betegség kimenetelét tekintve.

A vizsgálat szempontjából meghatározó, hogy a korai betegellátás (felvétel, vizsgálat, kezelés) egységes legyen. Mivel a kórkép az etiológiáját és lefolyását tekintve is heterogén, azzal tudjuk homogénebbé tenni a bevont betegeket, hogy ugyanabban az ellátásban részesülnek.

Ezért arra kérjük a vizsgálatban résztvevő centrumokat, hogy szorosan kövessék a vizsgálati protokollt (kérdőív) és a kórkép kezelési útmutatóját.

Együttműködésüket és segítségüket, bízva a vizsgálat sikeres kimenetelében, előre is köszönjük!

Tisztelettel,

dr. Hegyi Péter  
HPSG elnök

dr. Hritz István  
EASY vizsgálat vezető