

aOR 1,64; 95% CI 1,25–2,15; $p < 0,001$). Hyperkapnie nebyla prokazatelně spojena s mortalitou (aOR 1,74; 95% CI 0,91–3,32; $p = 0,09$).

Závěr: U dospělých pacientů se středně těžkým až těžkým TBI byla hypoxie a hypokapnie nezávisle spojena se zvýšeným rizikem mortality.

Tyto výsledky zdůrazňují význam včasného rozpoznání a cíleného řízení sekundárních inzultů. Úloha hyperkapnie zůstává nejasná a vyžaduje další výzkum.

19 Videolaryngoskopie jako jediná metoda tracheální intubace na operačním sále: prospektivní nerandomizovaná klinická studie

Taboada M, Fernández J, Bermúdez M, et al. Universal videolaryngoscopy for tracheal intubation in the operating theatre: A prospective non-randomised clinical trial. Anaesthesia 2025;80(9):1045–1056 <https://doi.org/10.1111/anae.16643>.

Cílem studie bylo porovnat účinnost videolaryngoskopie vs. přímé laryngoskopie při tracheální intubaci na operačním sále. Primární sledovaný parametr byl „snadná tracheální intubace“, definovaná jako kombinace: úspěšná intubace na první pokus, dobrý laryngoskopický obraz, absence potřeby pomocných prostředků pro zajištění dýchacích cest. Během neintervenční fáze prováděli anesteziologové intubaci primárně pomocí laryngoskopu Macintosh. V intervenční fázi ti samí anesteziologové používali videolaryngoskop jako první volbu.

Výsledky: Do studie bylo zařazeno celkem 5 135 pacientů (2 568 v neintervenční fázi, 2 567 v intervenční fázi). Snadná tracheální intubace byla dosažena u 1 909 z 2 568 pacientů (74,3 %) během neintervenční fáze vs. 2 216 z 2 567 pacientů (86,3 %) v intervenční fázi, absolutní rozdíl

12 % (95% CI 9,8–14,1; $p < 0,001$). V intervenční fázi byl zaznamenán také vyšší podíl úspěšných intubací při prvním pokusu (absolutní rozdíl rizika 5,8 %; 95% CI 4,1–7,5; $p < 0,001$), dobrý laryngoskopický obraz (absolutní rozdíl rizika 9,9 %; 95% CI 8,2–11,7; $p < 0,001$) a nižší potřeba použití pomůcek k zajištění dýchacích cest (absolutní rozdíl rizika -5,2 %; 95% CI -6,7 až -3,7; $p < 0,001$). Navíc byla v intervenční fázi významně snížena incidence komplikací spojených s tracheální intubací (absolutní rozdíl rizika -4,3 %; 95% CI -5,7 až -2,8; $p < 0,001$).

Závěr: Využití videolaryngoskopie jako jediné metody intubace je výhodnější než přímá laryngoskopie. Zvýšila se úspěšnost intubace na první pokus, zvýšil se podíl snadných intubací, snížila se potřeba pomocných prostředků a byl nižší počet komplikací spojených s tracheální intubací.

20 Vliv hodnoty krevního tlaku na nežádoucí výsledek u pacientů s akutním poraněním míchy: systematický přehled a metaanalýza

Tanvir A, Rizk AA, Wang W, et al. Effect of blood pressure threshold on adverse outcomes in patients with acute spinal cord injury: a systematic review and meta-analysis. Critical Care 2025;29(1). <https://doi.org/10.1186/s13054-025-05531-3>.

Cílem studie bylo zhodnotit vliv nastavení cílové hodnoty krevního tlaku na neurologické a funkční výsledky u pacientů s akutním traumatickým i netraumatickým poraněním míchy (SCI), jelikož současná doporučení uvádějí udržování středního arteriálního tlaku (MAP) ≥ 75 –80 mmHg, avšak dosud chyběla kvantitativní analýza.

Výsledky: Do systematického přehledu bylo zahrnuto 38 studií ($n = 7\,167$, 73 % mužů), do kvantitativní analýzy pak 14 studií ($n = 2\,553$, 76 % mužů). Souhrnná analýza ukázala zvýšený výskyt nepříznivých funkčních výsledků u pacientů s krevním tlakem pod doporučenou prahovou hodnotou (neupravený OR 3,28; 95% CI 2,39–4,50; upravený

OR 1,04; 95% CI 1,03–1,05). Subanalýzy konzistentně prokázaly, že nižší hodnoty krevního tlaku jsou spojeny s horšími výsledky napříč všemi podskupinami. Riziko zkreslení bylo většinou nízké až střední, heterogenita dat střední až vysoká (I^2 : 69,88 %).

Závěr: Nižší cílové hodnoty krevního tlaku byly u pacientů s akutním poraněním míchy konzistentně spojeny s horšími funkčními výsledky. Závěry podporují racionalitu zvyšování MAP, nicméně vzhledem k observační povaze dat a vyšší heterogenitě je nutná opatrná interpretace. Pro stanovení optimálních cílových hodnot krevního tlaku jsou zapotřebí vysoce kvalitní prospektivní studie.