

B·R·A·H·M·S PCT

Прокальцитонин (ПКТ) при инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП)



Алгоритмы назначения антибиотика на основании данных по ПКТ

Когда НАЧИНАТЬ применять антибиотики?

Граничное значение ПКТ

<0,25 мкг/л

Да

Нет

Бактериальная инфекция маловероятна
▶ АБТ НЕ рекомендуется*

Бактериальная инфекция вероятна
▶ АБТ рекомендуется

Когда ПРЕКРАЩАТЬ применение антибиотиков?¹

Уровни ПКТ следует измерять раз в два дня

Снижение уровня ПКТ относительно максимального значения

Δ ПКТ $\geq 80\%$

Да

Нет

Текущий уровень ПКТ

<0,25 мкг/л

Да

Нет

Отмена АБТ

Продолжение/
изменение АБТ

$$\Delta\text{ПКТ} = \frac{\text{Макс. ПКТ} - \text{Текущ. ПКТ}}{\text{Макс. ПКТ}} \times 100\%$$



Референсные диапазоны ПКТ для дифференциальной диагностики инфекции нижних дыхательных путей^{2,3}

ПКТ <0,1 мкг/л

▶ **Указывает на отсутствие бактериальной инфекции***

Крайне не рекомендуется использовать антибиотики, в т. ч. в случае сниженного легочного резерва при обострении ХОБЛ

ПКТ от $\geq 0,1$ до <0,25 мкг/л

▶ **Бактериальная инфекция маловероятна***

Использовать антибиотики не рекомендуется.

ПКТ от $\geq 0,25$ до <0,5 мкг/л

▶ **Бактериальная инфекция возможна**

Рекомендуется начинать антимикробную терапию

ПКТ $\geq 0,5$ мкг/л

▶ **Предполагается наличие бактериальной инфекции**

Настоятельно рекомендуется лечение антибиотиками.

* Низкий уровень ПКТ автоматически не исключает наличие бактериальной инфекции. Такой уровень может достигаться, например, на ранней фазе развития инфекции, при локализованных инфекциях и подостром эндокардите. Поэтому при наличии клинических признаков, указывающих на присутствие инфекции, большое значение имеют последующее наблюдение и повторное измерение прокальцитонина. Метод измерения ПКТ следует выбирать в зависимости от предполагаемого клинического использования.

Референсные диапазоны ПКТ являются для клинициста ценным руководством, однако их всегда следует интерпретировать в контексте клинического состояния пациента. Концентрация ПКТ в сыворотке повышена при клинически выраженных бактериальных инфекциях и продолжает расти с развитием заболевания. Однако поскольку инфекционные очаги возникают вследствие различных индивидуальных иммунных реакций и при различных клинических ситуациях, степень повышения концентрации ПКТ при таких очагах может заметно варьировать. Антибиотикотерапию следует начинать/продолжать при подозрении на инфекцию, особенно у пациентов из группы высокого риска.

Ссылки: 1 Schuetz et al. BMC Med 2011 Sep 22; 9: 107. 2 Meisner M. Procalcitonin – Biochemistry and Clinical Diagnosis. Bremen 2010. 3 Christ-Crain et al., Lancet 2004; 363: 600-607.

Thermo Fisher Scientific · B·R·A·H·M·S GmbH · Neuendorfstr. 25
16761 Hennigsdorf/Germany · info.pct@thermofisher.com

Узнайте больше на сайте [thermoscientific.com/procalcitonin](https://www.thermoscientific.com/procalcitonin)

Не вся продукция имеет маркировку «СЕ» или одобрение по форме 510(k) для продажи в США. Доступность продукции в конкретной стране зависит от одобрения маркетинговой деятельности местными регулирующими органами.

© 2019 Thermo Fisher Scientific Inc. Все права защищены. B·R·A·H·M·S PCT and all other trademarks are the property of Thermo Fisher Scientific and its subsidiaries unless otherwise specified.

106825.2

Thermo Fisher
S C I E N T I F I C