**Л.А. Беганская, А.П. Ройтман, А.Г. Морозов, А.В. Бугров, Т.А. Федорова, В.В. Долгов.**

# Роль современных маркеров системного воспаления в диагностике и прогнозировании течения инфекционного эндокардита.

Лабораторная служба. – 2017. – №2.

Инфекционный эндокардит – грозное заболевание с невысокой частотой, но высокой (до 40%) летальностью. Клинические проявления заболевания весьма вариабельны, что затрудняет диагностический поиск. Культуральные методы в 70-87% случаев позволяют идентифицировать возбудителя, но они, как известно, времяемки, а также нередки случаи отрицательных гемокультур при инфекционном эндокардите. Возникает необходимость поиска высокочувствительных, высокоспецифичных, экономически эффективных биомаркеров, способных ускорить постановку диагноза.

Такими биомаркерами могут быть прокальцитонин и пресепсин, как считают авторы статьи «Роль современных маркеров системного воспаления в диагностике и прогнозировании течения инфекционного эндокардита», опубликованной во 2 номере 2017 года в журнале «Лабораторная служба». Они изучили роль прокальцитонина и пресепсина для ранней диагностики, определения прогноза и мониторинга эффективности антибактериальной терапии у 62 больных инфекционным эндокардитом, а также рассчитали чувствительность и специфичность для этих биомаркеров.

Обследован 71 пациент, в том числе 62 больных ИЭ, 9 пациентов, у которых ИЭ был исключен. У всех пациентов диагноз ИЭ установлен на основании модифицированных критериев Duke.

Диагностическая чувствительность ПКТ в отношении ИЭ составила 66,1%, специфичность — 77,8%, точность — 68,6%,

ПСП — чувствительность- 84,6; специфичность - 77,8; и точность 88,6%.

**Вывод.** ПСП может быть рекомендован в качестве перспективного биомаркера для ранней диагностики ИЭ, особенно в случае высокого клинического подозрения при получении отрицательных результатов исследования гемокультуры.

http://www.cardioprogress.ru/news/russian001BF/default.asp