MORTALITETI NGA SEPSA NË KOSOVË PËR VITIN 2023-2024

Albiona Hajdari

Doktor i Mjekësisë

Abstrakti

Hyrja: Sepsa është gjendje e rendë sistemike që lind si rezultat i një përgjigjeje të çrregulluar të organizmit ndaj një infeksioni, e cila mund te çojë në dëmtim të indeve, dështim të shumë organeve dhe vdekje. Mortaliteti nga sepsa mbetet i lartë globalisht, duke reflektuar nevojën për vlerësim të vazhdueshëm të faktorëve që ndikojnë në prognozë.

Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të analizojë shkallën e mortalitetit nga sepsa në Klinikën e Sëmundjeve Infektive të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës gjatë periudhës janar 2023 - dhjetor 2024, duke shqyrtuar lidhjen e mortalitetit me gjininë, moshën, diagnozat përfundimtare dhe praninë e sëmundjeve bashkëshoqëruese.

Materiali dhe metodologjia: Studimi ishte retrospektiv, deskriptiv dhe analitik. Të dhënat janë mbledhur nga dokumentacioni klinik i pacientëve me diagnozë përfundimtare sepsë dhe janë analizuar përmes programit IBM SPSS 28.

Rezultatet: Në vitin 2023 u përfshinë 306 pacientë, ndërsa në vitin 2024 gjithsej 291 pacientë. Shkalla e mortalitetit ishte 31.4% në vitin 2023 dhe 30.6% në vitin 2024, duke reflektuar një trend relativisht stabil. Mortaliteti ishte më i lartë tek meshkujt (36.0% dhe 32.7%) krahasuar me femrat (26.9% dhe 28.4%). Analiza sipas moshës tregoi se grupmosha 60-79 vjeç përbwntefaqësonte shumicën e rasteve fatale (59.8% në vitin 2023 dhe 59.1% në vitin 2024), ndërsa pacientët mbi 80 vjeç kishin përqindjen më të lartë të vdekshmërisë relative. Sa i përket diagnozave përfundimtare, sepsa e përgjithshme ishte më e shpeshta (>80% në të dy vitet), e ndjekur nga urosepsa (14-17%), ndërsa shoku septik dhe sepsis biliaris ishin dukshëm më të rralla. Shumica e pacientëve (mbi 90%) kishin të paktën një sëmundje bashkëshoqëruese.

Përfundimi: Mortaliteti nga sepsa në Kosovë mbetet i lartë dhe i krahasueshëm me të dhënat ndërkombëtare. Faktorët kryesorë që ndikojnë në prognozë janë mosha e shtyrë, gjinia mashkullore dhe prania e sëmundjeve shoqëruese. Diagnostikimi i hershëm, trajtimi agresiv me antibiotikë dhe menaxhimi i kujdesshëm i komorbiditeteve mbeten thelbësore për reduktimin e shkallës së vdekshmërisë.

Fjalët kyçe: Sepsa, mortaliteti, urosepsa, shoku septik, komorbiditetet, Klinika Infektive.

Hyrje

Sepsa është gjendje e rëndë sistemike që lind si rezultat i një përgjigjeje të çrregulluar të organizmit ndaj një infeksioni, e cila mund të çojë në dëmtim të indeve, dështim të shumë organeve dhe vdekje.[1]

Në vitin 1991 u organizua konferenca e parë ndërkombëtare e konsensusit "Sepsis-1". Në atë kohë, sepsa u lidh me konceptin e sindromës së përgjigjes inflamatore sistemike (SIRS - Systemic Inflammatory Response Syndrome). Më pas, ky përkufizim u rishikua në mënyrë modeste në vitin 2001 ("Sepsis-2").[1, 2]

Për vite me radhë, identifikimi i sepsës është mbështetur në sistemin SIRS, i cili bazohet

Tabela 1. Shpërndarja e pacientëve sipas gjinisë dhe vitit (2023-2024)

			Viti		Total
			2023	2024	
Gjinia	Mashkull	Count	150	150	300
		% në gjini	50.0%	50.0%	100.0%
		% në vit	49.0%	51.5%	50.3%
	Femër	Count	156	141	297
		% në gjini	52.5%	47.5%	100.0%
		% në vit	51.0%	48.5%	49.7%
Total		Count	306	291	597
		% në gjini	51.3%	48.7%	100.0%
		% në vit	100.0%	100.0%	100.0%

Korrespodenca:
albionaahajdari@gmail.com

MORTALITETI NGA SEPSA NË KOSOVË PËR VITIN 2023-2024

Ilir Q. Tolaj

Specialist i Infektologjisë

Korrespodenca:
ilir.tolaj@uni-pr.edu

në praninë e dy ose më shumë kritereve të mëposhtme:

1.Temperaturë > 38°C ose < 36°C

2.Frekuenca e zemrës > 90 rrahje/min

3.Frekuenca respiratore > 20 frymëmarrje/min ose $PaCO_2$ < 32 mmHg (4.3 kPa)

4.Numri i leukociteve > 12,000/mm^3 ose < 4,000/mm^3, ose > 10% formave të papjekura.[2, 3]

Në shkurt të vitit 2016, raporti i ri i konsensusit "Sepsis-3" ripërkufizoi kriteret e SIRS me kritere të bazuara në Shkallën e Dështimit të Organeve Sekuenciale (SOFA - Sequential Organ Failure Assessment), e cila vlerëson funksionin e sistemit respirator, kardiovaskular, koagulimit, renal dhe neurologjik.[4, 5]

Për identifikimin e shpejtë të pacientëve me infeksion të dyshuar janë propozuar kriteret Quick SOFA (qSOFA). Pacientët konsiderohen pozitivë për qSOFA nëse kanë dy nga kriteret e mëposhtme:

• Rezultati i Shkallës së Komës së Glasgout <15

• Frekuenca respiratore ≥22 frymëmarrje/min

• Presioni sistolik i gjakut ≤100 mmHg. [2]

Qëllimi

Qëllimi i këtij studimi është të analizojë shkallën e vdekshmërisë nga sepsa në Klinikën e Sëmundjeve Infektive të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës gjatë periudhës 2023-2024. Hulumtimi fokusohet te pacientët me diagnozë përfundimtare sepsë, duke shqyrtuar karakteristikat demografike (gjinia dhe mosha) dhe burimin e infeksionit që çoi në gjendje septike.

Synimi është të identifikohen faktorët më të shpeshtë që lidhen me fatalitetin nga sepsa dhe të kontribuojë në përmirësimin e menaxhimit klinik dhe parandalimin e kësaj gjendjeje në të ardhmen.

Metodologjia

Ky hulumtim është një studim retrospektiv, deskriptiv dhe analitik, i zhvilluar në Klinikën e Sëmundjeve Infektive të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës, i cili ka për qëllim të analizojë mortalitetin nga sepsa gjatë periudhës janar 2023-dhjetor 2024.

Në studim janë përfshirë të gjithë pacientët me diagnozë përfundimtare sepsë, duke marrë në analizë vetëm rastet me dokumentacion të plotë

Tabela 2. Shpërndarja e pacientëve me sepsë sipas grupmoshave dhe viteve 2023-2024

			Viti		Total
			2023	2024	
Grupmosha	0-39	Count	33	32	65
		% në grupmosha	50.8%	49.2%	100.0%
		% në vit	10.8%	11.0%	10.9%
	40-59	Count	53	49	102
		% në grupmosha	52.0%	48.0%	100.0%
		% në vit	17.3%	16.8%	17.1%
	60-79	Count	183	172	355
		% në grupmosha	51.5%	48.5%	100.0%
		% në vit	59.8%	59.1%	59.5%
	>80	Count	37	38	75
		% në grupmosha	49.3%	50.7%	100.0%
		% në vit	12.1%	13.1%	12.6%
Total		Count	306	291	597
		% në grupmosha	51.3%	48.7%	100.0%
		% në vit	100.0%	100.0%	100.0%

dhe të qartë mjekësor.

Të dhënat janë mbledhur në mënyrë retrospektive nga dokumentacioni klinik dhe janë analizuar përmes metodave statistikore. Për analizën statistikore është përdorur programi IBM SPSS Statistics, versioni 28.

Është përdorur analiza deskriptive për të përcaktuar përqindjen e rasteve fatale, ndarjen sipas moshës, gjinisë dhe burimit të infeksionit.

Studimi është kryer në përputhje me parimet etike të hulumtimit mjekësor. Të gjitha të dhënat e mbledhura janë trajtuar në mënyrë konfidenciale dhe janë përdorur vetëm për qëllime studimore. Emrat dhe të dhënat identifikuese të pacientëve nuk janë përfshirë në asnjë fazë të analizës.

Rezultatet

Në vitin 2023 janë regjistruar gjithsej 306 pacientë me diagnozë përfundimtare sepsë, prej të cilëve 150 (49.0%) ishin meshkuj dhe 156 (51.0%) femra. Ndërsa në vitin 2024 numri i pacientëve ka qenë 291, prej të cilëve 150 (51.5%) meshkuj dhe 141 (48.5%) femra.

Nga rezultatet vërehet se shpërndarja sipas gjinisë është pothuajse e barabartë në të dy vitet, me një dominim të lehtë të femrave gjatë vitit 2023 dhe meshkujve gjatë vitit 2024.

Shpërndarja e pacientëve me sepsë sipas grupmoshave për vitet 2023 dhe 2024 tregon se pjesa më e madhe e pacientëve ishin në grupmoshën 60-70 vjeç. Konkretisht, në vitin 2023 nga 306 pacientë: 10.8% ishin 0-39 vjeç, 17.3% ishin 40-59 vjeç, 59.8% ishin 60-79% dhe 12.1% mbi 80 vjeç. Në vitin 2024 nga 291 pacientë, shpërndarja ishte shumë e ngjashme: 11.0% ishin 0-39 vjeç, 16.8% ishin 40-59 vjeç, 59.1% ishin 60-79 vjeç dhe 13.1% mbi 80 vjeç. Kjo tregon se shpërndarja mes dy viteve mbeti relativisht konstante.

Analiza e diagnozave përfundimtare tregon se sepsa dhe urosepsa përbëjnë grupin dominues të rasteve, me përqindje pothuajse të barabartë ndër vite. Sepsa ishte 80.1% në vitin 2023 dhe 81.8% në vitin 2024, ndërsa urosepsa 14.1% në vitin 2023 dhe 17,2% në vitin 2024. Shoku septik shfaq një tendencë në rënie nga 4.9% në vitin 2023 në vetëm 0.7% në vitin 2024. Ndërsa sepsa biliaris ka qenë e rrallë, me përqindje të ulët në vitin 2023 (1.0%) ashtu edhe në vitin 2024 (0.3%).

Struktura e shpërndarjes sipas diagnozave ka mbetur e ngjashme ndër vite, me dominimin e qartë të sepsës dhe një rritje të lehtë të urosepsës, ndërsa shoku septik dhe sepsa biliaris kanë treguar rënie.

Në vitin 2023, nga gjithsej 306 pacientë me sepsë, 96 pacientë (31.4%) kanë vdekur. ndërruar jetë. Në vitin 2024, nga gjithsej 291 pacientë, 89 pacientë (30.6%) kanë vdekur. Vihet re se shkalla e mortalitetit ka qenë e ngjashme (31.4% në vitin 2023 kundrejt 30.6% në vitin 2024), duke treguar një stabilitet të trendit të vdekshmërisë nga sepsa gjatë periudhës së studiuar.

Në vitin 2023, nga gjithsej 306 pacientë, kanë ndërruar jetë 96 pacientë (31.4%), ndërsa 210 pacientë (68.6%) kanë mbijetuar. Tek meshkujt, mortaliteti ishte 36.0% (54 nga 150 pacientë), ndërsa tek femrat, mortaliteti ishte 26.9% (42 nga 156 paciente). Kjo tregon një përqindje më të lartë të vdekshmërisë tek meshkujt krahasuar me femrat.

Në vitin 2024, nga gjithsej 291 pacientë, kanë ndërruar jetë 89 pacientë (30.6%), ndërsa 202 pacientë (69.4%) kanë mbijetuar. Tek meshkujt, mortaliteti ishte 32.7% (49 nga 150 pacientë), ndërsa tek femrat, mortaliteti ishte 28.4% (40 nga 141 paciente). Edhe në vitin 2024, vdekshmëria ishte më e lartë tek meshkujt, por diferenca mes gjinive është pak më e vogël se në vitin 2023.

Në total për periudhën 2023-2024, nga 597 pacientë të shtruar, kanë ndërruar jetë 185 pacientë (31.0%), ndërsa 412 pacientë (69.0%) kanë mbijetuar. Mortaliteti mbetet më i lartë tek meshkujt (34.3%) krahasuar me femrat (27.6%).

Diskutimi

Rezultatet e këtij studimi retrospektiv tregojnë se sepsa vazhdon të mbetet një problem serioz shëndetësor, me shkallë të lartë mortaliteti. Shkalla e vdekshmërisë u regjistrua 31.4% në vitin 2023 dhe 30.6% në vitin 2024, duke treguar një qëndrueshmëri relative të mortalitetit midis dy viteve, pa ndryshime statistikisht të rëndësishme.

Këto rezultate janë të krahasueshme me literaturën ndërkombëtare, sipas analizave kombëtare të publikuara nga German Quality Network Sepsis dhe Instituti Robert Koch, shkalla e vdekshmërisë spitalore nga sepsa në Gjermani varion ndërmjet 27% dhe 35%, ndërsa për pacientët me shok septik mund të arrijë deri në 45%.[6]

Analiza sipas gjinisë në Kosovë tregon se mortaliteti ishte më i lartë tek meshkujt. Në vitin 2023, 36.0% e meshkujve të hospitalizuar përfunduan me vdekje, krahasuar me 26.9% të femrave, ndërsa në vitin 2024, mortaliteti ishte 32.7% për meshkujt dhe 28.4% për femrat.

Këto gjetje janë në përputhje me literaturën ndërkombëtare. Në Gjermani mortaliteti spitalor ishte 27.6% tek meshkujt dhe 26.4% tek femrat.[7]

Mosha rezultoi një faktor kyç që ndikon drejtpërdrejt në shkallën e mortalitetit. Në Kosovë, pacientët më të rinj (0-39 vjeç)

Tabela 3. Krahasimi i diagnozave përfundimtare te pacientët me sepsë për vitet 2023-2024

			Viti		Total
			2023	2024	
Dg. Përfundimtare	Sepsë	Count	245	238	483
		% në Dg. Përfundimtare	50.7%	49.3%	100.0%
		% në vit	80.1%	81.8%	80.9%
	Urosepsë	Count	43	50	93
		% në Dg. Përfundimtare	46.2%	53.8%	100.0%
		% në vit	14.1%	17.2%	15.6%
	Shok Septik	Count	15	2	17
		% në Dg. Përfundimtare	88.2%	11.8%	100.0%
		% në vit	4.9%	0.7%	2.8%
	Sepsë Biliare	Count	3	1	4
		% në Dg. Përfundimtare	75.0%	25.0%	100.0%
		% në vit	1.0%	0.3%	0.7%
Total		Count	306	291	597
		% në Dg. Përfundimtare	51.3%	48.7%	100.0%
		% në vit	100.0%	100.0%	100.0%

shfaqën mortalitet minimal (3.0% në 2023 dhe 9.4% në 2024), ndërsa rreziku rritej ndjeshëm me moshën.

Grupmosha 60-79 vjeç ishte më e prekur, duke përbërë më shumë se gjysmën e rasteve fatale në të dy vitet (65.6% në 2023 dhe 68.5% në 2024), ndërsa pacientët mbi 80 vjeç kishin përqindjen më të lartë të vdekshmërisë relative (45.9% në 2023 dhe 39.5% në 2024).

Në Gjermani, trendi i mortalitetit sipas moshës është i ngjashëm. Studimet kombëtare tregojnë se pacientët më të rinj (<40 vjeç) kanë mortalitet relativisht të ulët (rreth 3-5%), ndërsa mortaliteti rritet ndjeshëm në grupmoshën 60-79 vjeç dhe arrin më së shumti tek pacientët mbi 80 vjeç (30-35%).[7,8]

Krahasimi i të dhënave nga të dy vendet sugjeron se, pavarësisht dallimeve në sistemet shëndetësore, mosha dhe gjinia mbeten faktorë kryesorë që ndikojnë në vdekshmërinë nga sepsa.

Diagnoza përfundimtare më e shpeshtë ishte sepsa, e ndjekur nga urosepsa, duke reflektuar se infeksionet e traktit urinar mbeten një burim i zakonshëm i sepsës, veçanërisht tek pacientët e moshuar dhe ata me kateterë urinarë. Ndërsa shokut septik dhe Sepsa biliaris ishin më të rralla.

Diagnozat shoqëruese ishin të pranishme në mbi 90% të pacientëve në të dy vitet, duke përfshirë sëmundje kronike si diabeti, hipertensioni, insuficienca renale, sëmundjet kardiovaskulare dhe kanceri.

Klasifikimi ynë i sepsave sipas diagnozave përfundimtare dhe shoqëruese nuk mund të krahasohej drejtpërdrejt me të dhëna të ngjashme nga literatura ndërkombëtare për shkak të metodologjive të ndryshme të përcaktimit dhe evidentimit të diagnozave për rastet me sepsë.

Përfundimi

Ky studim tregon se mortaliteti nga sepsa në Kosovë mbetet i lartë dhe përfaqëson një barrë të konsiderueshme klinike.

Rezultatet e këtij studimi janë në përputhje me literaturën ndërkombëtare, ku sepsa paraqitet si një nga shkaqet kryesore të vdekshmërisë spitalore.

Faktorët kryesorë që kontribuojnë në vdekshmëri janë gjinia mashkullore, mosha e avancuar dhe prania e sëmundjeve shoqëruese.

Këto rezultate tregojnë se diagnostikimi i hershëm, trajtimi agresiv dhe menaxhimi i sëmundjeve shoqëruese janë elementë kyç për reduktimin e mortalitetit dhe përmirësimin e gjendjes klinike të pacientëve me sepsë.

Tabela 4. Mortaliteti i pacientëve me sepsë sipas viteve 2023-2024

			Exitus		Total
			Po	Jo	
Viti	2023	Count	96	210	306
		% në vit	31.4%	68.6%	100.0%
	2024	Count	89	202	291
		% në vit	30.6%	69.4%	100.0%
Total		Count	185	412	597
		% në vit	31.0%	69.0%	100.0%

Referencat:

1.Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, Shankar-Hari M, Annane D, Bauer M, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA. 2016;315(8):801-10. doi:10.1001/jama.2016.0287.

2. Melzer M, Leitch A, Wareham D. Sepsis and the treatment of bacterial infection. In: Feather A, Randall D, Waterhouse M, editors. Kumar and Clark's Clinical Medicine. 10th ed. Elsevier; 2020.

3. Medscape. SIRS Criteria (Systemic Inflammatory Response Syndrome) [Internet]. [cited 2026 Oct 12]. Available from: https://reference.medscape.com/calculator/522/sirs-criteria-systemic-inflammatory-response-syndrome

4. Gül F, Arslantaş MK, Cinel İ, Kumar A. Changing definitions of sepsis. Turk J Anaesthesiol Reanim. 2017;45(3):129-38. doi:10.5152/TJAR.2017.93753.

5. Fernando SM, Rochwerg B, Seely AJE. Clinical implications of the Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). CMAJ. 2018;190(36):E1058-9. doi:10.1503/cmaj.170149.

6. Schwarzkopf D, Rüddel H, Brinkmann A, Fleischmann-Struzek C, Friedrich ME, Glas M, et al. The German Quality Network Sepsis: evaluation of a quality collaborative on decreasing sepsis-related mortality in a controlled interrupted time series analysis. Front Med (Lausanne). 2022;9:882340. doi:10.3389/fmed.2022.882340.

7. Rose N, Agrama I, Nachtigall I, Pletz MW, Rosendahl J, Chung HY, et al. Sex differences in sepsis outcomes across the lifespan: a population-based cohort study in Germany. Crit Care. 2025;29(1):408. doi:10.1186/s13054-025-05657-4.

8. Mewes C, Runzheimer J, Böhnke C, Büttner B, Hinz J, Quintel M, et al. Association of sex differences with mortality and organ dysfunction in patients with sepsis and septic shock. J Pers Med. 2023;13(5):836. doi:10.3390/jpm13050836.

Tabela 5. Mortaliteti i pacientëve me sepsë sipas gjinisë në vitet 2023-2024

Viti				Exitus		Total
				Po	Jo	
2023	Gjinia	Mashkull	Count	54	96	150
			% në gjini	36.0%	64.0%	100.0%
		Femër	Count	42	114	156
			% në gjini	26.9%	73.1%	100.0%
	Total		Count	96	210	306
			% në gjini	31.4%	68.6%	100.0%
2024	Gjinia	Mashkull	Count	49	101	150
			% në gjini	32.7%	67.3%	100.0%
		Femër	Count	40	101	141
			% në gjini	28.4%	71.6%	100.0%
	Total		Count	89	202	291
			% në gjini	30.6%	69.4%	100.0%
Total	Gjinia	Mashkull	Count	103	197	300
			% në gjini	34.3%	65.7%	100.0%
		Femër	Count	82	215	297
			% në gjini	27.6%	72.4%	100.0%
	Total		Count	185	412	597
			% në gjini	31.0%	69.0%	100.0%