

FACTORII DE RISC PENTRU DECES ÎN COVID-19

(16 iulie : *JAMA Internal Medicine*)

JAMA Internal Medicine a publicat două studii privind factorii de deces la pacienții cu COVID-19, unul care implică pacienți din SUA și unul care evidențiază datele italiene, iar un studiu publicat în *Disaster Medicine and Public Health Preparedness* a descris caracteristicile clinice ale 100 de pacienți cu coronavirus care au murit în China.

Primul studiu este cea mai mare analiză de cohortă multicentrică cunoscută privind pacienți cu coronavirus în stare critică din diferite regiuni din SUA. Studiul a constatat că 784 din 2.215 adulți (35%) internați în unități de terapie intensivă (UTI) din 65 de spitale, în perioada 4 martie - 4 aprilie, au decedat în medie în 28 de zile de spitalizare.

Cercetătorii au identificat vârsta avansată, sexul masculin, indicele de masă corporală mai mare decât normal (IMC), boala coronariană, cancerul activ, nivelurile scăzute de oxigen și disfuncțiile renale și hepatice prezente la internare ca factori de risc pentru deces.

După ajustarea pentru diferiți factori de risc, ratele de deces au variat foarte mult între spitale, de la 6% la 80%. Numărul de paturi pre-pandemice ale UTI din spitale a fost puternic legat de rata mortalității. Pacienții internați în spitale cu mai puțin de 50 de paturi UTI aveau un risc de deces de peste trei ori mai mare decât cei internați în spitale cu cel puțin 100 de paturi UTI.

A variat pe scară largă proporția de pacienți care au primit medicamente și tratamente de susținere. S-au prescris în mod obișnuit hidroxiclorochină, azitromicină și anticoagulante pentru prevenirea trombozelor și s-au utilizat metode precum poziționarea înclinată.

Proporția de pacienți la care au fost utilizate aceste intervenții a variat larg; de exemplu, poziționarea înclinată a fost utilizată la doar 4% dintre pacienți la un spital, în timp ce la altul a fost utilizată la 80% dintre pacienți.

Cel de-al doilea studiu de cohortă retrospectiv, a fost efectuat pe un număr de 3.988 de pacienți cu coronavirus în stare gravă au fost internați în perioada 20 februarie - 22 aprilie.

Din primii 1.715 pacienți, 865 (50,4%) au fost externați de la UCI până pe 30 mai. Alți 836 (48,7%) au murit în UCI și 14 (0,8%) au rămas în UTI.

Din totalul de 3.988 pacienți, 1926 au murit (48,3%) după o monitorizare în medie de 69 de zile.

La internarea în UTI, 2.929 din 3.355 pacienți (87,3%) au avut nevoie de ventilație mecanică invazivă. Alți 350 aveau nevoie de oxigen suplimentar administrat printr-o mască sau mască de oxigen.

Factorii de risc pentru deces au inclus vârsta înaintată, sexul masculin, necesitatea unui nivel ridicat de oxigen la internare și prezența comorbidităților, cum ar fi boala pulmonară obstructivă cronică, nivelurile ridicate de colesterol și diabetul de tip 2.

Vârsta medie a pacienților a fost de 63 de ani; 3.188 din 3.988 pacienți (79,9%) au fost bărbați, iar 1.998 din 3.300 (60,5%) au avut una sau mai multe afecțiuni de bază, dintre care cele mai frecvente au fost tensiunea arterială ridicată, niveluri anormale ale colesterolului și bolile de inimă.

Al treilea studiu, care a implicat 100 de pacienți chinezi COVID-19, care au murit între 23 și 10 martie, a arătat că aproximativ 3 din 4 (76%) aveau cel puțin o afecțiune de bază, cum ar fi hipertensiunea arterială (41%), diabetul (29%), boli coronariene (27%), afecțiuni respiratorii (23%) și boli cerebrovasculare (12%).

Insuficiența multiorganică a fost cea mai frecventă cauză directă de deces (68%), urmată de insuficiența circulatorie (20%) și insuficiența respiratorie (12%).

Aproximativ 6 din 10 pacienți (64%) au fost bărbați. Vârsta medie a pacienților a fost de 70,7 ani și 84% dintre pacienți au avut vârsta mai mare de 60 de ani.

Durata medie de la diagnostic până la deces a fost de 9,9 zile.