

COVID-19 a prognostika

Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.

Retrospektivní, multicentrická studie souboru 150 COVID - 19 pozitivních hospitalizovaných dospělých kritických pacientů se věnovala **prognostickým prediktorům jejich mortality/přežití**.

Soubor byl ze dvou nemocnic akademické úrovně z Wuhanu sice nepříliš početný, ale poskytl iniciální poznatky a statisticky zhodnotitelné základní údaje a vztahy.

Do souboru studie zařadila 68 zemřelých (58 ze 150; 45 %) a 82 propuštěných pacientů (82 ze 150; 55 %) s prokázanou COVID - 19 infekcí.

Propuštění pacienti museli splnit kritéria: afebrilní průběh minimálně po dobu 3 dnů, dále významné zlepšené dýchání a negativní výstupní testy na přítomnost koronaviru.

Publikovaný text uvádí demografii i klinické průběhy s prognosticky významnými závěry.

Klinický pohled

Mortalita / přežití

- Statisticky významný rozdíl mortality v **neprospěch vyššího věku** s $p = < 0,001$
- Žádný genderový rozdíl s $p = 0,43$
- **Komorbidity** u přeživších 41 % pacientů (34/82) oproti zemřelým 63 % pacientům (4,3 /68) s významným statistickým rozdílem ($p = 0,0069$).
- Diagnóza **kardiokoronární a kardiovaskulární chronické morbidity** měla vedoucí význam s $p < 0,001$
- **Druhotné infekce** byly přítomny v 16 % (11 / 68) u zemřelých pacientů a v 1 % (1/82) u přeživších pacientů s $p = 0,0018$
- Statisticky signifikantní rozdíly byly mezi skupinou přeživších a zemřelých v laboratorních markerech: počet leukocytů, lymfocytů, trombocytů, hodnota albuminu, celkového bilirubinu, N urey, kreatininu; **specificky významný byl zejména vzestup myoglobinu, troponinu, CRP a IL-6.**
- Doba do úmrtí pacientů měla dva vrcholy: 14 dnů: 22 x; 22 dnů: - 17 x

Bezprostřední příčiny smrti v 68 případech

- 36 pacientů - 53 % = selhání dýchání
- 5 pacientů - 7 % = oběhové selhání z kardiální příčiny s fulminantním průběhem
- 22 pacientů - 33 % = kombinace obou příčin
- 5 pacientů - nejistá příčina úmrtí

Predikce průběhu a výsledku - významné prediktory

- Vyšší a vysoký věk, komorbidity, druhotné infekce, zvýšení zánětlivých markerů
- Cytokinová bouře
- Fulminantní myokarditida

Předběžné zpracování včetně statistických vyhodnocení jasně určují diagnostické směry, klinické projevy a laboratorní markery, s nimiž lze prognosticky pracovat.

Literatura:

RUAN, Qiurong, Kun YANG, Wenxia WANG, Lingyu JIANG a Jianxin SONG. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive Care Medicine* [online]. 2020 [cit. 2020-03-17]. DOI: 10.1007/s00134-020-05991-x. ISSN 0342-4642. Dostupné z: <http://link.springer.com/10.1007/s00134-020-05991-x>

Klíčová slova: COVID - 19 - prognóza; Prognostické markery

Key words: COVID - 19 - prognosis; Prognostic markers