

Registr infekcí COVID 19 – zpravodaj Španělské nefrologické společnosti

číslo 2 (18. března - 4. dubna)

Vážení kolegové,

Po necelých 2 týdnech od zahájení registru COVID-19 Španělské nefrologické společnosti (SEN, Sociedad Española de Nefrología) vám zasíláme druhý týdenní **Zpravodaj SEN**. Ještě jednou musíme poděkovat za mimořádné přijetí této databáze. Za posledních 7 dní bylo do registru zařazeno více než 400 pacientů. Děkujeme vám všem, kteří jste našli pár minut času k zadání informací o svých pacientech, zejména v této komplikované době, s excesivní pracovní aktivitou a ve velmi náročných podmínkách. Za to vše jsme vám velmi vděční.

Od 4. dubna byla zadána data pro 637 pacientů programu náhrady renální funkce (TRS), kteří byli infikováni koronavirem SARS-CoV-2. Případy pocházejí z 86 zdravotnických středisek distribuovaných po celé zemi. Všechny autonomní oblasti ohlásily případy nákazy TRS pac. (**tabulka 1**), přičemž nejvyšší podíl dosáhl Madrid (36%), poté Katalánsko (20%), Andalusie (10%) a Castilla La Mancha (9%). Toto rozdělení je podobné distribuci referované Ministerstvem zdravotnictví pro celou španělskou populaci.

Průměrný věk infikovaných pacientů je 67 ± 15 let a dvě třetiny jsou muži.

Modalita TRS, která je nejvíce zastoupena u pacientů s infekcí SARS-CoV-2, je hemodialýza v centru (64%), následují pacienti po transplantaci (32%) a mnohem méně často ti, kteří jsou léčeni peritoneální dialýzou (4%); ve skupině pac. léčených domácí hemodialýzou nebyl zaznamenán žádný případ.

29% infikovaných pacientů uvedlo předchozí kontakt s někým infikovaným. Toto procento vzrostlo na 33% v případě pacientů v centrové hemodialýze, dále 22% v případě pacientů po transplantaci a 15% v peritoneální dialýze. Průměrná inkubační doba byla 7 ± 3 dny.

Ve vztahu k klinickým projevům (**tabulka 2**) měli 3 ze 4 pacientů horečku, dvě třetiny příznaků infekce horních cest dýchacích a 42% dušnost. Pouze 9% bylo asymptomatických. Pneumonie se vyvinula u 71% pacientů a lymfopenie téměř u 80%.

81% registrovaných pacientů vyžadovalo přijetí do nemocnice, 5% pak na jednotky intenzivní péče. Nejčastěji používanými způsoby léčby (**tabulka 3**) byly hydroxychlorochin (84%) a kombinace Lopinavir-Ritonavir (42%). Více než třetina pacientů dostala všechny 3 léky společně.

K dnešnímu dni zemřelo 134 pacientů (21% z registrovaných). Charakteristiky těchto pacientů jsou uvedeny v **tabulce 4**. Zemřelí byli starší, častěji vyvinuli pneumonii a před infekcí byli méně léčeni antagonisty receptoru angiotensinu II.

Analyzovali jsme predispoziční faktory mortality a zjistili jsme, že věk a vývoj pneumonie jsou nezávislými prediktory mortality, zatímco použití Hydroxychlorochinu jako součásti akutní léčby a předchozí použití antagonistů receptoru angiotensinu II byly ochrannými prvky (**tabulka 5**). Avšak při samostatné analýze těch pacientů, u kterých se vyvinula/nevyvinula pneumonie, vidíme, jak se příznivý účinek antagonistů receptorů Hydroxychlorochinu a Angiotensinu II objevil pouze u pacientů s pneumonií (**tabulka 6**). Modalita TRS nebo použití inhibitorů enzymu konvertujícího angiotensin neovlivnilo riziko úmrtí.

Konečně plné vyléčení infekce bylo hlášeno u 11% všech infikovaných pacientů. Zbytek setrvává v situaci aktivní infekce (**tabulka 7**).

Nakonec vás chceme požádat, abyste pokračovali ve spolupráci s registrem SEN. Vaše spolupráce je nezbytná, jen tak se můžeme správně analyzovat, kteří pacienti jsou nejvíce ohroženi nakažením, jaké jsou jejich příznaky, léčba s nejlepšími výsledky a očekávaný vývoj.

Děkujeme za spolupráci.

M^a Dolores del Pino
Prezident SEN

J. Emilio Sánchez
Koordinátor záznamů SEN

Tabulka 1: rozdělení registrovaných případů podle autonomního společenství

Autonomní komunita	Procenta (%)
Madridské společenství	35.9
Katalánsko	20.3
Andalusie	9.9
Castilla La Mancha	8.5
Valencijské společenství	6.9
Baskicko	5.5
Navarra	3.3
Castilla y León	3.1
Baleárské ostrovy	1.7
Aragon	1.1
Galicia	0,9
La Rioja	0,6
Kanárské ostrovy	0,5
Murcia region	0,5
Knížectví Asturie	0,5
Extremadura	0,5
Kantábrie	0,3

Tabulka 2: klinické projevy

Příznaky / známky	Procenta (%)
Horečka	77
Kašel, expektorace, nepohodlí hltanu	69
Dušnost	42
Trávicí klinika	24
Lymphopenia	79
Zápal plic	71
Asymptomatické	9

Tabulka 3: nejčastější ošetření

Drug	Procenta (%)
Hydroxychlorochin	84
Lopinavir-ritonavir	42
Kortikosteroidy	24
Interferon	7
Tocilizumab	5

Tabulka 4: charakteristika pacienta v závislosti na výsledku.

Smrt	Ne	Jo	P
Věk (roky)	65,5 ± 15,5	73,6 ± 13,5	<0,001
Pohlaví (% mužů)	63.6	67.2	NS
Režim TRS (%)			
- HD ve středu	61.9	70.2	NS
- DP	4.2	3.7	
- TxRenal	33.9	26.1	
Rozvinutá pneumonie (%)	66.2	89	<0,001
Akutní ošetření (%)			
- hydroxychlorochin	76.3	73.1	NS
- lopinavir / ritonavir	33.8	42.5	NS
- kortikosteroidy	18.3	23.9	NS
Předchozí ošetření (%)			
- IECA	11.9	11.9	NS
- ARA2	27	11.1	<0,001

Tabulka 5: predispoziční faktory úmrtnosti (všichni pacienti)

	Exp (B)	P	95% CI Horní dolní
Věk	1 037	<0,001	1 020 1 055
Zápál plic	6 622	<0,001	3,194 13,728
Hydroxychlorochin	0,508	0,035	0,270 0,954
ARA2	0,303	<0,001	0,157 0,586

Tabulka 6: predispoziční faktory úmrtnosti (oddělené skupiny pacientů, u kterých se vyvinula nebo nevyvinula pneumonie)

Pneumonie ANO	Exp (B)	P	95% CI Horní dolní
Věk	1 034	<0,001	1,016 1,053
Hydroxychlorochin	0,384	0,009	0,188 0,786
ARA2	0,254	<0,001	0,123 0,524
Zápál plic NO			
Věk	1,065	0,046	1,001 1,134
Hydroxychlorochin	1,383	0,662	0,323 5,917
ARA2	0,753	0,780	0,156 4,031

Tabulka 7: evoluce pacientů

Současná situace	Procenta (%)
Aktivní infekce	68
Zemřel	21
Vyléčeno	11

Zdroj: <https://us10.campaign-archive.com/?u=758507e42a1311e40debf34ad&id=1414f95c89>

Volně přeložil: Prof. I. Rychlík