

Erste Epidemie-Welle in Italien: Daten zur Mortalität von hospitalisierten COVID-19-Patienten

Datum: 26.05.2020

Original Titel:

30-day Mortality in Patients Hospitalized With COVID-19 During the First Wave of the Italian Epidemic: A Prospective Cohort Study

MedWiss - In einer prospektiven Kohortenstudie ermittelten Wissenschaftler, welche Risikofaktoren es für die Mortalität bei COVID-19-Patienten der ersten italienischen Epidemie-Welle gab. Es bestätigte sich, dass ein höheres Alter und Adipositas das Sterblichkeitsrisiko erhöhten.

Im Zeitraum vom 21. Februar bis zum 19. März 2020 wurden 233 Patienten in das Krankenhaus Luigi Sacco in Mailand eingeliefert. Von diesen 233 Patienten verstarben 48 Patienten (20,6 %) im Laufe der medianen Nachbeobachtungszeit von 40 Tagen (Interquartilsbereich 33–47 Tage). Die meisten Patienten waren männlich (69,1 %) und ihr medianes Alter lag bei 61 Jahren (Interquartilsbereich 50–72 Jahre).

Alter und Adipositas sind mit schlechter Prognose assoziiert

Die Analyseergebnisse zeigten, dass verschiedene Parameter mit einem erhöhten Sterblichkeitsrisiko assoziiert waren. Dazu zählten:

- das Alter (adjustiertes HR = 2,08, 95 % CI 1,48–2,92; pro 10 Jahre höherem Alter),
- Adipositas (adjustiertes HR = 3,04, 95 % CI 1,42–6,49),
- ein kritischer Krankheitszustand (adjustiertes HR = 8,26, 95 % CI 1,41–48,29),
- das C-reaktive Protein (adjustiertes HR = 1,17, 95 % CI 1,02–1,35; pro 50 mg/l mehr)
- Kreatininkinase-Werte über 185 U/l (adjustiertes HR = 2,58, 95 % CI 1,37–4,87).

Die Daten zeigen eine hohe Fallsterblichkeitsrate bei hospitalisierten COVID-19-Patienten der ersten Epidemie-Welle in Italien. Außerdem bestätigen die Ergebnisse, dass ein hohes Alter, Adipositas und ein schwerer Krankheitsverlauf das Sterblichkeitsrisiko erhöhen.

Referenzen:

Andrea Giacomelli, Anna Lisa Ridolfo, Laura Milazzo et al. 30-day Mortality in Patients Hospitalized With COVID-19 During the First Wave of the Italian Epidemic: A Prospective Cohort Study. *Pharmacol Res.* 2020 May 21;104931.doi: 10.1016/j.phrs.2020.104931. Online ahead of print.