

## Klinische Charakteristika von Personen, die an COVID-19 versterben

**Datum:** 02.04.2020

**Original Titel:**

Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study

**MedWiss - Wissenschaftler erfassten in ihrer Studie die Unterschiede zwischen Personen, die an COVID-19 verstarben und Personen, die die Erkrankung überlebten. Kenntnis darüber soll helfen, kritische Verläufe früh zu erkennen.**

---

In einer retrospektiven Studie fassten Kliniker aus Wuhan in China die klinischen Charakteristika von COVID-19-Patienten, die die Erkrankung nicht überlebt haben, zusammen. In der Studie skizzierten die Kliniker dazu die Unterschiede zwischen 113 Personen, die an COVID-19 verstarben und 161 Personen, die die Erkrankung überlebten.

Zwischen den Überlebenden und den Verstorbenen existierten folgende Unterschiede:

- das mediane Alter der verstorbenen Personen lag bei 68 Jahren, bei den Überlebenden hingegen bei 51 Jahren
- bei den verstorbenen Personen handelte es sich in der Mehrheit um Männer (73 %), bei den Überlebenden waren hingegen nur etwas mehr als die Hälfte der Personen Männer (55 %)
- die Verstorbenen litten häufiger unter chronischem Bluthochdruck und anderen kardiovaskulären Komorbiditäten als die Personen, die überlebten (48 % und 14 % vs. 24 % und 4 %)
- Atemnot, ein Engegefühl in der Brust und Bewusstseinsstörungen traten bei verstorbenen häufiger als bei den überlebenden Personen auf (62 %, 49 % und 22 % vs. 31 %, 30 % und 1 %)
- Leukozytose und Lymphopenie betrafen 50 % und 91 % der Verstorbenen, hingegen nur 4 % und 47 % der Überlebenden
- Folgende Werte waren bei den verstorbenen Patienten deutlich höher als bei den überlebenden Patienten: Alanin-Aminotransferase, Aspartat-Aminotransferase, Creatinin, Creatinkinase, Laktatdehydrogenase, kardiales Troponin I, N-terminales pro B-Typ natriuretisches Peptid und D-Dimer
- Die folgenden Komplikationen traten bei den verstorbenen Patienten häufiger auf: akutes Lungenversagen (100 %), respiratorische Insuffizienz Typ 1 (51 %), Sepsis (100 %), akute Herzverletzungen (77 %), Herzinsuffizienz (49 %) Alkalose (40%), Hyperkaliämie (37 %), akutes Nierenversagen (25 %) und hypoxische Enzephalopathie (20 %)

Patienten mit kardiovaskulären Komorbiditäten entwickelten häufiger kardiale Komplikationen. Unabhängig von den bestehenden kardiovaskulären Komorbiditäten traten akute Herzverletzungen und Herzinsuffizienz häufiger bei verstorbenen Patienten auf. Die mediane Zeit von Krankheitsbeginn bis zum Tod betrug 16 Tage (Interquartilsbereich: 12 bis 20 Tage).

Die COVID-19-Erkrankung kann pulmonale und systemische Entzündungen hervorrufen, die bei Hochrisikopersonen zu einem Multiorganversagen führen können. Akutes Lungenversagen, respiratorische Insuffizienz, Sepsis, akute Herzverletzungen und Herzinsuffizienz zählten zu den häufigsten kritischen Komplikationen.

[DOI: [10.1136/bmj.m1091](https://doi.org/10.1136/bmj.m1091)]

**Referenzen:**

Chen T, Wu D, Chen H et al. Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study. *BMJ*. 2020 Mar 26;368:m1091. doi: [10.1136/bmj.m1091](https://doi.org/10.1136/bmj.m1091).