

Risikofaktoren für Therapieversagen bei akuten COPD-Exazerbationen

Datum: 05.07.2022

Original Titel:

Factors Associated with Treatment Failure in Patients with Acute Exacerbation of COPD Admitted to the Emergency Department Observation Unit

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler suchten nach Risikofaktoren für ein Therapieversagen bei Patienten, die mit einer akuten COPD-Exazerbation in die Notaufnahme kamen
- Folgende Faktoren standen mit einem größeren Risiko für Therapieversagen im Zusammenhang:
 - Arrhythmien
 - Diabetes mellitus
 - Langzeit-Sauerstofftherapie
 - Verwendung von kurzwirksamen Beta-Agonisten
 - Anzeichen einer Pneumonie auf den Röntgenaufnahmen
 - Zeit in der Notfallaufnahme von weniger als 4 Stunden

MedWiss - Wissenschaftler identifizierten Risikofaktoren für ein Therapieversagen bei Patienten, die mit einer akuten COPD-Exazerbation in die Notfallaufnahme kamen. Zu diesen Risikofaktoren zählen unter anderem Arrhythmien, Diabetes mellitus oder Langzeit-Sauerstofftherapie.

Wissenschaftler aus Thailand suchten in einer retrospektiven Kohortenstudie nach Risikofaktoren für ein Therapieversagen bei COPD-Patienten mit einer akuten Exazerbation, die auf der Beobachtungsstation der Notaufnahme lagen.

Wissenschaftler verglichen Patienten mit und ohne Therapieversagen

Die Studie wurden zwischen dem 01. Januar 2013 und dem 31. Oktober 2019 durchgeführt. Die Wissenschaftler sichteten die elektronischen Krankenakten von 220 Patienten, die aufgrund einer akuten Exazerbation auf die Beobachtungsstation der Notaufnahme kamen. Je nachdem, ob die Behandlung erfolgreich war oder nicht, wurden die Patienten in zwei verschiedene Gruppen eingeteilt. Die Therapie galt als nicht erfolgreich, wenn die Patienten mehr als 48 Stunden auf der Beobachtungstation der Notfallaufnahme verbringen mussten, wenn sie wegen der COPD innerhalb der nächsten 72 Stunden erneut in die Notaufnahme mussten oder wenn sie innerhalb eines Monats ins Krankenhaus eingeliefert wurden. Dies traf auf 82 Patienten (37,3 %) zu.

Wissenschaftler identifizierten Risikofaktoren für Therapieversagen

Beim Vergleich der beiden Patientengruppen identifizierten die Wissenschaftler folgende Risikofaktoren für ein Therapieversagen:

- Arrhythmien (OR: 3,8; 95 % CI: 1,04-13,9)
- Diabetes mellitus (OR: 2,32; 95 % CI: 1,09-4,95)
- Langzeit-Sauerstofftherapie (OR: 2,89; 95 % CI: 1,08-7,72)
- Verwendung von kurzwirksamen Beta-Agonisten (OR: 6,06; 95 % CI: 1,98-18,62)
- Anzeichen einer Pneumonie auf den Röntgenaufnahmen (OR: 3,24; 95 % CI: 1,06-9,95)
- Zeit in der Notfallaufnahme von weniger als 4 Stunden (OR: 2,95; 95 % CI: 1,08-3,73)

Bestimmte Faktoren, wie z. B. Arrhythmien, Diabetes mellitus oder Langzeit-Sauerstofftherapie gingen somit mit einem erhöhten Risiko für ein Therapieversagen bei Patienten, die mit einer akuten COPD-Exazerbation in die Notaufnahme kamen, einher.

Referenzen:

Pethyabarn W, Chewae S, Dadeh AA. Factors Associated with Treatment Failure in Patients with Acute Exacerbation of COPD Admitted to the Emergency Department Observation Unit. *Emerg Med Int.* 2020;2020:8261375. Published 2020 Jun 29. doi:10.1155/2020/826137