

Mortalita pacientů s covidem-19 na JIP – naše zkušenosti

Radka Čapková, Stanislav Ševela, Hana Petrášková, Marie Ryšánková, Radan Brůha

IV. interní klinika, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK, Praha

Cíl studie: Charakterizovat pacienty s covidem-19 hospitalizované na naší JIP, zjistit jejich mortalitu a výskyt komorbidit považovaných za rizikové faktory pro těžký průběh nemoci.

Metodika: Retrospektivní observační studie na JIP vyššího typu s 5–8 lůžky. Populace 91 dospělých pacientů s covidem-19 vyžadujících intenzivní péči.

Výsledky: Průměrný věk pacientů byl 67 let (38–88). Nejčastějšími komorbiditami byly hypertenze (56 pacientů, 61 %) a diabetes (35 pacientů, 38 %). 24 pacientů (26 %) bylo obézních s BMI 30–40, 10 nemocných (11 %) s BMI > 40. Průměrné SOFA skóre při příjmu bylo 3,5 (1–10). Jako maximální ventilační podpora byla použita HFNO (high flow nasal oxygen) terapie u 14 (15 %) pacientů (z nich 9 mělo limitaci terapie ve smyslu nezahajování invazivní plicní ventilace (D.N.I.)), neinvazivní plicní ventilace (NIV) u 17 (18 %) pacientů (z nich 9 mělo limitaci péče ve smyslu D.N.I.). Stav 37 (40 %) pacientů si vyžádal intubaci a připojení na UPV (umělou plicní ventilaci). Celková mortalita v našem souboru byla 37 % (34 pacientů). U pacientů s 2 a více komorbiditami byla mortalita 46 %, u nemocných bez komorbidit 44 % (jednalo se ale jen o 4 nemocné vysokého věku). Pokud jde o věkové rozložení, nejvyšší mortalita byla ve věkové skupině 80–90 let (89 %). Ve skupině pacientů mladších 50 let byla v našem souboru mortalita překvapivě vysoká (27 %), jednalo se ale celkem o 3 pacienty. Mortalita pacientů, jejichž stav si vyžádal invazivní umělou plicní ventilaci, byla 43 %.

Závěr: Mortalita pacientů s covidem-19 na naší JIP za sledované období byla 37 %, což je výrazně vyšší než za stejné období v letech 2019–2020 před začátkem pandemie. Mortalita stoupala se stoupajícím věkem. Téměř všichni pacienti měli některou z výše uvedených komorbidit.

Klíčová slova: covid-19, D.N.I. (do not intubate), high flow nasal oxygen (HFNO), jednotka intenzivní péče, mortalita, komorbidita, neinvazivní ventilace (NIV), umělá plicní ventilace (UPV), věk.

ICU mortality of covid-19 patients – our experience

Objectives: To determinate characteristics of covid-19 patients in our ICU, to determinate mortality and presence of comorbidities considered as risk factor for severe course of disease.

Methods: Retrospective observation study in ICU with 5–8 beds. Population of 91 adults with covid-19 admitted to ICU.

Results: Median age was 67 years (38–88). Hypertension (56 patients, 61 %) and diabetes (35 patients, 38 %) were the most common comorbidities. 24 patients (26 %) were obese with BMI 30–40, 10 patients (11 %) with BMI > 40. Average SOFA score on admission was 3,5 (1–10). HFNO (high flow nasal oxygen) therapy was the highest ventilation support used in 14 (15 %) patients (while 9 (64 %) of them had limitation of therapy by order D.N.I.), NIV (non-invasive ventilation) in 17 (18 %) patients (9 of them (52 %) had limitation of therapy with order D.N.I.). Conditions of 37 (40 %) patients required intubation and invasive mechanical ventilation. Overall mortality in our cohort was 37 %. Mortality of patients with 2 or more comorbidities was 46 %, mortality of patients without comorbidities was 44 % (in total 4 patients with high age). The highest mortality was in the group of patients 80–90 years (89 %). Mortality in the group of patients younger than 50 years was surprisingly high (27 %), but these were 3 patients in total. Mortality of patients requiring IPV was 43 %.

Conclusion: Mortality of covid-19 patients in our ICU was 37 % which is much higher than mortality in the same period in 2019 and 2020 before the beginning of pandemic. Mortality increased with higher age. Almost all our patients had at least one of the comorbidities mentioned above.

Key words: age, comorbidities, covid-19, D.N.I. (do not intubate), high flow nasal oxygen (HFNO) therapy, intensive care unit (ICU), invasive mechanical ventilation, mortality, non-invasive ventilation (NIV).

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORKY: MUDr. Radka Čapková, radkao0@gmail.com

IV. interní klinika, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze a 1. LF UK

U Nemocnice 499, 128 00 Praha – Nové Město

Cit. zkr. Vnitř Lék 2021; 67(e5): e23–e27

Článek přijat redakcí: 16. 4. 2021

Článek přijat po recenzích k publikaci: 22. 6. 2021