



Magda Mazurek, 2021-03-11 08:53

# COVID News - 11.03.2021 r.



Jak otyłość wpływa na ryzyko zgonu z powodu COVID-19? „LONG COVID” - kto jest narażony na długoterminowe skutki? Miliard dolarów na badania. Brazylijski wariant P.1 jest 2 razy bardziej zakaźny. Brak skuteczności iwermektyny i kolchicyny.

## **Jak otyłość wpływa na ryzyko zgonu z powodu COVID-19?**

Przed pandemią około 2,8 miliona ludzi na całym świecie umierało każdego roku z powodu nadwagi oraz chorób z nią związanych, w tym chorób serca, udarem i cukrzycą. Teraz COVID-19 został dodany do tej listy.

Badania przeprowadzone w Stanach Zjednoczonych wykazały, że posiadanie BMI powyżej 30 - progu definiującego otyłość - zwiększa ryzyko przyjęcia do szpitala z COVID-19 o 113%, przyjęcia na intensywnej terapii o 74% i zgonu o 48%. Public Health England zgłosiło podobne obserwacje, przy czym ryzyko zgonu z powodu COVID-19 wzrosło o 90% u osób z BMI powyżej 40.

Dzieje się tak niezależnie od wieku, ponieważ nadwaga lub otyłość wiążą się z gorszymi wynikami również w młodszych populacjach. Osoby poniżej 60 roku życia z BMI między 30 a 34 są dwukrotnie bardziej narażone na przyjęcie na oddział intensywnej terapii z COVID-19 niż osoby z niższym BMI. Raport Światowej Federacji Otyłości opublikowany 4 marca 2021 r. pokazał że wskaźniki zgonów z powodu COVID-19 były dziesięciokrotnie wyższe w krajach, w których ponad połowa populacji jest otyła.

Źródło: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n411>

## **USA: Analiza śmiertelności wewnątrzszpitalnej z powodu COVID-19**

Analiza danych pacjentów z COVID-19, którzy zostali przyjęci do ośrodków medycznych w USA, wykazała wysoką śmiertelność wewnątrzszpitalną wynoszącą 13,6%. W trakcie pandemii nastąpił spadek śmiertelności o ponad 15 punktów procentowych między marcem (22,1%) a sierpniem (6,5%).

Śmiertelność wzrastała wraz z wiekiem. Pacjenci w wieku 80 lat i starsi reprezentowali grupę wiekową o największej śmiertelności. Do najczęstszych chorób współistniejących należały nadciśnienie (61,5%), cukrzyca (38,4%) i otyłość (27,4%).

Źródło: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2777028>

### **„LONG COVID” - kto jest narażony na długoterminowe skutki? Miliard dolarów na badania**

Objawy long covid mogą pojawić się kilka tygodni po zakażeniu SARS-CoV-2 i utrzymywać się przez miesiące. Głównym celem inicjatywy National Institutes of Health jest lepsze zrozumienie biologicznych podstaw long covid i tego, co sprawia, że niektórzy ludzie są bardziej podatni niż inni - z myślą o znalezieniu leczenia. Badacze chcą poddać analizie jak 40 000 dorosłych i dzieci z SARS-CoV-2 powraca do zdrowia, aby obserwować, kto rozwija długoterminowe skutki, a kto nie. Badanie obejmie osoby w każdym wieku, w tym kobiety w ciąży, aby pomóc naukowcom określić zakres objawów, jakie ludzie mają podczas rekonwalescencji po infekcji. Osobny projekt będzie rejestrował wpływ COVID-19 na różne układy narządów, zbierając dowody z sekcji zwłok. Ten rodzaj analizy dotychczas wskazywał, że choroba może niszczyć tkanki w płucach, a także inne narządy - ale naukowcy chcieliby uzyskać bardziej szczegółowe informacje. W ramach innego przedsięwzięcia NIH będzie również magazynował próbki biologiczne, takie jak krew, mocz, kał i płyn mózgowo-rdzeniowy od osób z long covid. Projekt ma potrwać co najmniej 4 lata.

Źródło: <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00586-y>

### **Naukowcy potwierdzili - brazylijski wariant P.1 jest 2 razy bardziej zakaźny**

Badając rozprzestrzenianie się wariantu P.1 i jego możliwe skutki podczas drugiej fali w Manaus w Brazylii, naukowcy oszacowali, że wariant brazylijski był 1,4-2,2 razy bardziej zdolny do przenoszenia się niż inne warianty i że był w stanie uniknąć odpowiedzi immunologicznej nabytej w trakcie poprzedniej infekcji.

Źródło: <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00502-w>

### **Kolejne badania nad iwermektyną i kolchicyną nie potwierdzają ich skuteczności w leczeniu COVID-19**

W styczniu pojawiły się pierwsze, bardzo obiecujące doniesienia na temat poprawy stanu pacjentów z COVID-19 po zastosowaniu kolchicyny. W ramach inicjatywy RECOVERY postanowiono zbadać jej działanie na większej grupie pacjentów. Niestety okazała się być nieskuteczna w zmniejszeniu śmiertelności u hospitalizowanych pacjentów z COVID-19.

Najnowsze badania nie potwierdzają stosowania iwermektyny w leczeniu łagodnego COVID-19. W randomizowanym badaniu klinicznym obejmującym 476 pacjentów czas trwania objawów nie różnił się istotnie w przypadku pacjentów, którzy otrzymywali 5-dniowy cykl leczenia iwermektyną w porównaniu z placebo (mediana czasu do ustąpienia objawów, 10 vs 12 dni). Mogą być potrzebne większe dalsze, aby zrozumieć wpływ iwermektyny na inne klinicznie istotne wyniki.

Źródła:

<https://www.recoverytrial.net/news/recovery-trial-closes-recruitment-to-colchicine-treatment-for-patients-hospitalised-with-covid-19>

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2777389>