

Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1 και νοσηλεία για COVID-19

Από την έναρξη της πανδημίας COVID-19 έχει παρατηρηθεί αυξημένη επίπτωση νοσηλείας για τους ασθενείς με λοίμωξη COVID-19 και ιστορικό Σακχαρώδους Διαβήτη (ΣΔ), αγγίζοντας για παράδειγμα το 33,8 % σε σύνολο 5700 νοσηλευόμενων ασθενών στη Νέα Υόρκη (Richardson S et al, JAMA 2020). Επιπλέον, κατά τη νόσηση COVID-19 ο ΣΔ έχει έως τώρα συσχετιστεί με διπλάσιο κίνδυνο εισαγωγής σε ΜΕΘ και μεγαλύτερο από τριπλάσιο κίνδυνο θανάτου (Roncon L et al, J Clin Virol 2020). Προσφάτως δημοσιεύτηκαν δύο μελέτες που διερευνούν για πρώτη φορά πώς ο τύπος διαβήτη επηρεάζει την έκβαση των ασθενών με λοίμωξη COVID-19. Η Καθηγήτρια της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Ασημίνα Μητράκου** και η Ακαδημαϊκή Υπότροφος **Παρασκευή Καζάκου**, συνοψίζουν τα ευρήματα αυτής της μελέτης

Η πρώτη αφορά σε πολυκεντρική μελέτη που διεξήχθη σε 68 νοσοκομεία στη Γαλλία και δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο ιατρικό περιοδικό Diabetes Care (Wargny M et al). Η συγκεκριμένη μελέτη περιγράφει για πρώτη φορά τα χαρακτηριστικά και την πρόγνωση των ασθενών με βάση τον τύπο διαβήτη. Συμπεριελήφθησαν 2608 ασθενείς με ιστορικό ΣΔ που νοσηλεύθηκαν με λοίμωξη COVID-19 από 10 Μαρτίου έως 10 Απριλίου 2020 και καταγράφηκε ο κίνδυνος διασωλήνωσης και/ή θανάτου την πρώτη εβδομάδα νοσηλείας.

Ενώ στο γενικό πληθυσμό της Γαλλίας ο ΣΔ1 αντιστοιχεί στο 5,6% των ατόμων με διαβήτη, τα ευρήματα της μελέτης δείχνουν ότι το ποσοστό νοσηλευόμενων με ΣΔ1 ήταν μικρό (2,1%), δηλαδή 56 ασθενείς με ΣΔ1 σε σύνολο 2608 νοσηλευόμενων με διαβήτη και αφορούσε κυρίως άνδρες με μέση ηλικία τα 56 έτη και BMI 25.8 kg/m² (διάμεση τιμή). Εξ αυτών, 19,6% χρειάστηκαν διασωλήνωση και 5,4% πέθαναν, ενώ ήταν κυρίως ασθενείς μεγαλύτερης ηλικίας. Κανένας θάνατος δεν κατεγράφη σε ασθενείς με ΣΔ1 <65 ετών. Συγκριτικά, 18,4 % των ασθενών που νοσηλεύτηκαν με ΣΔ2 χρειάστηκαν διασωλήνωση και 10,6% κατέληξαν. Στους ασθενείς κάτω των 55 ετών ο κίνδυνος διασωλήνωσης/ θανάτου ήταν 3 φορές μικρότερος για τους ασθενείς με ΣΔ1 σε σχέση με τους ασθενείς με ΣΔ2 (πιθανόν λόγω της αυξημένης συχνότητας παχυσαρκίας σε ΣΔ2), ενώ σε άτομα ηλικίας ≥75 ετών 50% των ασθενών με ΣΔ1 διασωληνώθηκαν/ ή και πέθαναν έναντι 25,9% των ασθενών με ΣΔ2.

Η δεύτερη μελέτη διεξήχθη σε όλη την επικράτεια της Αγγλίας, δημοσιεύτηκε στο περιοδικό The Lancet (Barron E et al) και διερευνά το σχετικό και απόλυτο κίνδυνο θανάτου σε νοσηλευόμενους ασθενείς με COVID-19 σύμφωνα με τον τύπο διαβήτη. Ο κίνδυνος ανευρέθη αυξημένος ανεξαρτήτως τύπου διαβήτη, καθώς σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, το ένα τρίτο των συνολικά 23698 θανάτων σχετιζόμενων με λοίμωξη COVID-19 σε νοσοκομεία της Αγγλίας από 1^η Μαρτίου έως 11 Μαΐου 2020 συνέβη σε ασθενείς με ΣΔ. 31,4% των θανάτων από λοίμωξη

COVID-19 κατεγράφη σε ασθενείς με ΣΔ2, 1,5% σε ασθενείς με ΣΔ1 και 0,3% σε ασθενείς με άλλο τύπο διαβήτη.

Σε απόλυτη κλίμακα, το ποσοστό θνησιμότητας ήταν σημαντικά υψηλότερο σε άτομα με ΣΔ2 συγκριτικά με άτομα με ΣΔ1. Συγκεκριμένα για τα άτομα χωρίς διαβήτη το ποσοστό θνησιμότητας ήταν 27/100000 άτομα, για τα άτομα με ΣΔ1 138/100000 και για τα άτομα με ΣΔ2 260/100000.

Σε σχετική κλίμακα, μετά από στατιστική ανάλυση λαμβάνοντας υπόψη την ηλικία, το φύλο, τις κακές συνθήκες διαβίωσης, την εθνικότητα και τη γεωγραφική περιοχή, φάνηκε ότι οι ασθενείς με COVID-19 και ΣΔ1 διέτρεχαν 3,5 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο θανάτου σε σχέση με ασθενείς χωρίς διαβήτη, ενώ οι ασθενείς με ΣΔ2 είχαν δύο φορές μεγαλύτερο κίνδυνο αντίστοιχα. Ωστόσο, για τους νέους ασθενείς με διαβήτη (κυρίως κάτω των 40 ετών) ο απόλυτος κίνδυνος παραμένει χαμηλός. Κανένας θάνατος δεν κατεγράφη σε ασθενείς με ΣΔ1 κάτω των 50 ετών.

Συμπερασματικά , σύμφωνα με τη μελέτη τα άτομα με διαβήτη διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο θανάτου σε λοίμωξη COVID-19, αν και ο κίνδυνος θνησιμότητας ήταν πολύ χαμηλός για τους νέους κάτω των 40 ετών είτε με διαβήτη τύπου 1 είτε τύπου 2. Ωστόσο χρειάζεται πάντα κλινική επαγρύπνηση στα άτομα με διαβήτη, ενώ περαιτέρω έρευνα είναι απαραίτητη για τη διαλεύκανση των παθοφυσιολογικών μηχανισμών και των παραγόντων κινδύνου κατά τη νόσηση με COVID-19 ατόμων με ΣΔ.