

## **Αύξηση της επίπτωσης και επιδείνωση της θνητότητας της καρδιακής ανακοπής στην εποχή της COVID-19 πανδημίας**

Σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη που δημοσιεύτηκε στο έγκριτο ιατρικό περιοδικό European Heart Journal ([doi:10.1093/eurheartj/ehaa1067](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa1067)) παρατηρήθηκε ότι το 10% των εξωνοσοκομειακών και το 16% των ενδονοσοκομειακών καρδιακών ανακοπών κατά τη διάρκεια της πανδημίας συνέβη σε ασθενείς με νόσο COVID-19. Οι Ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, **Κίμων Σταματελόπουλος** (Αναπληρωτής Καθηγητής) και **Θάνος Δημόπουλος** (Πρύτανης ΕΚΠΑ) (<https://mdimop.gr/covid19/>) συνοψίζουν τα κύρια ευρήματα της μελέτης. Η μελέτη περιλάμβανε 1.946 ασθενείς με εξωνοσοκομειακή και 1.080 ασθενείς με ενδονοσοκομειακή καρδιακή ανακοπή, που δηλώθηκαν στο Σουηδικό Μητρώο Καρδιοπνευμονικής Ανάνηψης από την 1η Ιανουαρίου έως τις 20 Ιουλίου 2020. Οι ερευνητές όρισαν την 16η Μαρτίου του 2020 ως την αρχή της πανδημίας για την Σουηδία. Όσον αφορά τις εξωνοσοκομειακές ανακοπές, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι **οι θετικοί ασθενείς σε COVID -19 είχαν 1.4 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο θανάτου** εντός 30 ημερών από την ανακοπή σε σχέση με τους αρνητικούς για τη λοίμωξη καθώς και με ασθενείς με εξωνοσοκομειακή ανακοπή προ της πανδημίας. Η επιβίωση 30 ημερών στους ασθενείς με εξωνοσοκομειακή ανακοπή και COVID-19 ήταν 4.7% έναντι 9.8% στους ασθενείς χωρίς COVID-19 και 7.6% στους ασθενείς πριν την έναρξη της πανδημίας. Η μειωμένη επιβίωση μετά από ανακοπή ήταν περισσότερο έκδηλη στους άντρες με ενεργό λοίμωξη. Μόνο το 7.5% των ασθενών με COVID-19 παρουσίαζαν απινιδώσιμο ρυθμό, σε αντίθεση με το 22.8% των αρνητικών σε COVID-19. Επίσης σε σχέση με την προ πανδημίας εποχή, παρατηρήθηκε αύξηση κατά 2.7 φορές των εξωνοσοκομειακών ανακοπών λόγω αναπνευστικής ανεπάρκειας και κατά 8.6% της συχνότητας ανάνηψης μόνο με θωρακικές συμπίεσεις χωρίς αερισμό. Η αναζωογόνηση χωρίς αερισμό, ενώ θεωρείται αποτελεσματική στην ανακοπή από καρδιακά αίτια, δεν συστήνεται σε αυτή από αναπνευστική ανεπάρκεια. Συνεπώς, η συχνότερη εφαρμογή της κατά την πανδημία θα μπορούσε εν μέρει να εξηγήσει τη χειρότερη επιβίωση στους ασθενείς με COVID-19 και εξωνοσοκομειακή ανακοπή. Ειδικά μετά στις 20 Ιουλίου κανένας ασθενής με COVID-19 και εξωνοσοκομειακή ανακοπή δεν εξήλθε ζωντανός από το νοσοκομείο.

**Σε ανάλογο βαθμό ήταν αυξημένος και ο σχετικός κίνδυνος θανάτου εντός 30-ημερών στις ενδονοσοκομειακές καρδιακές ανακοπές** κατά την διάρκεια της πανδημίας στους COVID-19 ασθενείς σε σχέση με τους αρνητικούς καθώς και με τους ασθενείς με ανακοπή προ πανδημίας (σχετικός κίνδυνος 1.4). Η επιβίωση 30 ημερών από ενδονοσοκομειακή ανακοπή ήταν 23.1% στους ασθενείς με COVID-19, 39.5% στους ασθενείς αρνητικούς για COVID-19 κατά την διάρκεια της πανδημίας και 36.4% πριν από αυτήν.

Συμπερασματικά, κατά την διάρκεια της πανδημίας, παρατηρείται αρνητική μετατόπιση των επιδημιολογικών χαρακτηριστικών της ανακοπής στην Σουηδία με πολύ κακή έκβαση ειδικά σε ασθενείς με ενεργό λοίμωξη COVID-19.