

COVID-19: Bestimmte Vorerkrankungen erhöhen das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf

Datum: 03.04.2020

Original Titel:

Comorbidity and its impact on 1590 patients with Covid-19 in China: A Nationwide Analysis

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler analysierten die Daten von 1590 Patienten aus China, die aufgrund von COVID-19 im Krankenhaus waren
- Etwa jeder 4. Patient litt an mindestens einer Vorerkrankung
- Bestimmte Vorerkrankungen erhöhten im gewissen Maße das Risiko, dass die Erkrankung schwer verlief (Intensivstation, invasive Beatmung oder Tod)
 - COPD: 2,68-mal so hohes Risiko
 - Diabetes: 1,59-mal so hohes Risiko
 - Bluthochdruck: 1,58-mal so hohes Risiko
 - Krebs: 3,50-mal so hohes Risiko

DGP - Bestimmte Vorerkrankungen erhöhen das Risiko, dass COVID-19 schwer verläuft. Wissenschaftler aus China stellten in der vorliegenden Studie mithilfe statistischer Analysen fest, dass sowohl COPD, Diabetes, Bluthochdruck als auch Krebserkrankungen das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf erhöhten.

Obwohl COVID-19, die Erkrankung, die durch das neue Coronavirus ausgelöst wird, in den meisten Fällen mild verläuft, gibt es auch schwere und tödliche Verläufe. Besonders Patienten mit bestimmten Vorerkrankungen scheinen ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf zu haben. Wissenschaftler aus China untersuchten dies nun genauer.

Wissenschaftler analysierten die Daten von 1590 Patienten, die aufgrund von COVID-19 im Krankenhaus waren

Die Wissenschaftler analysierten die Daten von 1590, die aufgrund von COVID-19 im Krankenhaus lagen. Die Patienten waren durchschnittlich 48,9 Jahre alt und 42,7 % (686 Patienten) waren weiblich. Die Daten kamen von 575 Krankenhäusern aus verschiedenen Regionen Chinas - und wurden zwischen dem 11. Dezember 2019 und dem 31. Januar 2020 erhoben. Die Wissenschaftler untersuchten, wie häufig die Patienten den zusammengesetzten Studienendpunkt erreichten. Dieser war erreicht, wenn der Patient entweder auf die Intensivstation musste, [invasiv](#) beatmet werden

musste oder verstarb. Die Wissenschaftler nutzten statistische Analysen, um herauszufinden, wie das Eintreten des Studienendpunktes mit Begleiterkrankungen zusammenhing.

Etwa jeder 4. Patient hatte Vorerkrankungen

Von den 1590 Patienten erreichten 131 Patienten (8,2 %) den Studienendpunkt – d. h. sie wurden entweder [invasiv](#) beatmet, mussten auf die Intensivstation oder verstarben. Jeder vierte Patient (399 Patienten; 25,1 %) berichtete, dass er an mindestens einer Vorerkrankung litt. Die häufigste Vorerkrankung war Bluthochdruck (16,9 %), gefolgt von Diabetes (8,2 %). 130 Patienten (8,2 %) litten an zwei oder mehr Vorerkrankungen.

Bestimmte Vorerkrankungen erhöhten das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf

Nachdem die Patienten so angeglichen wurden, dass sie im Alter und Raucherstatus übereinstimmten, stellten die Wissenschaftler mithilfe statistischer Analysen fest, dass sowohl COPD, Diabetes, Bluthochdruck als auch Krebserkrankungen das Risiko, den Studienendpunkt zu erreichen, erhöhten. Patienten mit COPD hatten ein 2,68-mal so hohes Risiko (HR: 2,681, 95 % CI: 1,424-5,048), Patienten mit Diabetes ein 1,59-mal so hohes Risiko (HR: 1,59, 95 % CI: 1,03-2,45), Patienten mit Bluthochdruck ein 1,58-mal so hohes Risiko (HR: 1,58, 95 % CI: 1,07-2,32) und Patienten mit Krebs ein 3,50-mal so hohes Risiko für den Studienendpunkt (HR: 3,50, 95 % CI: 1,60-7,64). Berechnungen zufolge hatten Patienten, die an mindestens einer Vorerkrankung litten, ein 1,79-mal so hohes Risiko (HR: 1,79, 95 % CI: 1,16-2,77) und Patienten mit mindestens zwei Vorerkrankungen ein 2,59-mal so hohes Risiko, den Studienendpunkt – also einen schweren Krankheitsverlauf – zu erreichen (HR: 2,59, 95 % CI: 1,61-4,17).

Patienten, die aufgrund von COVID-19 im Krankenhaus waren, hatten ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf, wenn sie zusätzlich an COPD, Bluthochdruck, Diabetes oder Krebs erkrankt waren. Da Personen mit diesen Vorerkrankungen zur Risikogruppe gehören, sollten sie alles daran setzen, sich vor einer [Infektion](#) zu schützen. Die [WHO](#) gibt diesbezüglich spezielle Handlungsempfehlungen (s. [Coronavirus: WHO-Empfehlungen für die Bevölkerung](#)).

[DOI 10.1183/13993003.00547-2020]

Referenzen:

Guan WJ, Liang WH, Zhao Y, et al. Comorbidity and its impact on 1590 patients with Covid-19 in China: A Nationwide Analysis [published online ahead of print, 2020 Mar 26]. Eur Respir J. 2020;2000547. doi:10.1183/13993003.00547-2020

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“