

Eigenschaften und Prognose von älteren Patienten mit COVID-19

Datum: 09.04.2020

Original Titel:

Coronavirus Disease 2019 in elderly patients: characteristics and prognostic factors based on 4-week follow-up

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler analysierten die Daten von 339 COVID-19-Patienten, die über 60 Jahre alt waren und in einem Krankenhaus in Wuhan behandelt wurden
- Ein Großteil dieser Patienten zeigte einen schweren Krankheitsverlauf
- Die Wissenschaftler identifizierten folgende Risikofaktoren, die das Sterberisiko der älteren Patienten erhöhten:
 - Atemnot als Krankheitssymptom
 - Akutes Lungenversagen
 - Herz-Kreislauf-Erkrankung als Vorerkrankung
 - COPD als Vorerkrankung

DGP - Ältere Patienten mit COVID-19 haben ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf. Wissenschaftler untersuchten anhand der Daten von chinesischen Patienten, welche Faktoren die [Prognose](#) von älteren Patienten mit COVID-19 beeinflussen. Sie stellten fest, dass akutes Lungenversagen, Atemnot als Krankheitssymptom und Vorerkrankungen an COPD oder einer Herz-Kreislauf-Erkrankung das Sterberisiko der älteren Patienten erhöhten.

Ältere Patienten haben ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19, der Krankheit, die durch das neue Coronavirus SARS-CoV-2 ausgelöst wird. Das fiel schon zu Beginn des Coronavirus-Ausbruchs auf. Wissenschaftler aus China und Australien betrachteten die älteren Patienten mit COVID-19 genauer.

Wissenschaftler analysierten die Daten von älteren COVID-19-Patienten

Die Wissenschaftler nutzten für ihre Analyse die Daten von COVID-19-Patienten, die zwischen dem 01. Januar und 06. Februar 2020 im Renmin Krankenhaus der Universität Wuhan (China) behandelt wurden und älter als 60 Jahre alt waren. 339 Patienten erfüllten diese Kriterien und wurden in die Analyse eingeschlossen. Sie waren durchschnittlich 71 Jahre alt. 51 % (173 Patienten) waren Frauen. Die Wissenschaftler untersuchten, wie viele der Patienten am 05. März 2020 am Leben

waren. Die Wissenschaftler suchten nach Faktoren, die die [Prognose](#) der Patienten beeinflussten.

Vorerkrankungen, Symptome und Komplikationen von älteren Patienten mit COVID-19

Von den 339 Patienten befanden sich 80 Patienten (23,6 %) in einem kritischen und 159 Patienten (46,9 %) in einem schweren Zustand. 100 Patienten (29,5 %) waren mittelschwer betroffen. Häufige Begleiterkrankungen waren Bluthochdruck (40,8 %), Diabetes (16,0 %) und Herz-Kreislauf-Erkrankungen (15,7 %). Die allermeisten Patienten (92 %) litten an Fieber. Weitere häufige Krankheitssymptome waren Husten (53,0 %), Atemnot (40,8 %) und Fatigue (39,9 %). Viele Patienten (63,2 %) hatten einen Mangel an Lymphozyten im Blut (Lymphozytopenie). Häufige Komplikationen waren bakterielle Infektionen (42,8 %), erhöhte Leberenzym-Werte (28,7 %) und akutes Lungenversagen (21,0 %).

Faktoren, die die Prognose der älteren Patienten beeinflussten

Am 05. März 2020 waren 183 Patienten (54,0 %) weiterhin im Krankenhaus. 91 Patienten (26,8 %) konnten entlassen werden und 65 Patienten (19,2 %) waren verstorben. Die Wissenschaftler identifizierten mithilfe statistischer Analysen (unter Einbeziehung des Alters) Faktoren, die das Sterberisiko der älteren COVID-19-Patienten erhöhten. Zu diesen Faktoren zählten Atemnot als Krankheitssymptom (HR: 2,35; $p = 0,001$), Begleiterkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HR: 1,86; $p = 0,031$) und COPD (HR: 2,24; $p = 0,023$) und akutes Lungenversagen (HR: 29,33; $p < 0,001$). Andere Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes und Autoimmunerkrankungen schienen das Sterberisiko hingegen nicht deutlich zu beeinflussen. Eine hohe Konzentration von Lymphozyten im Blut stand hingegen mit einer besseren Prognose im Zusammenhang (OR: 0,10; $p < 0,001$).

Ältere Patienten mit COVID-19 hatten somit oftmals einen schweren/kritischen Krankheitsverlauf. Hier ist jedoch anzumerken, dass das Renmin Krankenhaus der Universität Wuhan speziell für schwerere Fälle ausgelegt ist, weshalb das Bild etwas verfälscht sein könnte. Sowohl Atemnot als Krankheitssymptom, akutes Lungenversagen als auch Vorerkrankungen an COPD und Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhten für diese spezielle Patientengruppe das Risiko, an COVID-19 zu sterben. Patienten, die an COPD oder an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung leiden, sollten sich daher besonders vor einer [Infektion](#) mit SARS-CoV-2 schützen und die Empfehlungen der [WHO](#) (s. [hier](#)) dringend befolgen.

[DOI 10.1016/j.jinf.2020.03.019]

Referenzen:

Wang L, He W, Yu X, et al. Coronavirus Disease 2019 in elderly patients: characteristics and prognostic factors based on 4-week follow-up [published online ahead of print, 2020 Mar 30]. *J Infect.* 2020;S0163-4453(20)30146-8.
doi:10.1016/j.jinf.2020.03.019

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“