

Чиникайло А. М.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА COVID-19 У ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧИВШИХ ЛЕЧЕНИЕ ТОЦИЛИЗУМАБОМ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Соловей Н. В.,

канд. мед. наук, ассист. Литвинчук Д. В.

Кафедра инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Синдром высвобождения цитокинов является одним из основных осложнений новой коронавирусной инфекции, которое ассоциировано с неблагоприятным исходом заболевания. Лекарственное средство тоцилизумаб (рекомбинантное гуманизированное моноклональное антитело к человеческому рецептору интерлейкина-6), используется для патогенетического лечения у пациентов с синдромом высвобождения цитокинов при Covid-19, однако клинико-лабораторные предикторы его эффективности требуют дальнейшего изучения.

Цель: установить клинико-лабораторные характеристики течения Covid-19 у пациентов, получивших лечение тоцилизумабом.

Материалы и методы. В исследование включен 91 пациент, проходивший лечение в УЗ «ГИКБ» г. Минска с диагнозом Covid-19. Выполнена оценка исходных данных пациентов (пол, возраст, вес, коморбидность, группа крови АВО и резус-фактор), а также результатов клинико-лабораторных исследований в динамике. Количественные показатели представлены в виде медианы (Me) и межквартильного размаха, категориальные переменные представлены в виде процентов и частот в группах. Количественные переменные сравнивались с применением критерия Уилкоксона, категориальные – с помощью критерия хи-квадрат и точного критерия Фишера. Различия принимались статистически значимыми в исследовании принимался при $p < 0,05$. Статистический анализ выполнен с использованием статистического пакета R 4.0.3.

Результаты и их обсуждение. Выявлены статистически значимые различия: в медианах возраста в зависимости от исхода заболевания у пациентов, получивших тоцилизумаб (69 (61; 72) лет у пациентов с летальным исходом против 60 (52; 69) лет у выписанных пациентов, $p=0,005$), что свидетельствует о более молодом возрасте среди пациентов с благоприятным исходом; в соотношении пациентов с группой крови О по сравнению с другими группами крови в зависимости от исхода заболевания (20,7% против 50% соответственно, $p=0,014$). За сутки до введения тоцилизумаба у пациентов с благоприятным исходом наблюдалась большая продолжительность АЧТВ (34 (32; 39) секунд против 30 (29; 34) секунд у пациентов с летальным исходом, $p=0,033$). Спустя сутки после введения различия СРБ по медианам среди групп нет (96 (55; 156) мг/л против 147 (63; 177) мг/л у выздоровевших, $p=0,2$). Выявлены различия по содержанию лейкоцитов (8,9 (5,4; 11,8) $\cdot 10^9$ /л против 6,5 (4,0; 9,2) $\cdot 10^9$ /л соответственно, $p=0,024$), лимфоцитов (0,43 (0,29; 0,71) $\cdot 10^9$ /л против 1,01 (0,8; 1,28) $\cdot 10^9$ /л соответственно, $p < 0,001$) и КФК-МБ (17 (13; 21) Ед/л против 12 (9; 14) Ед/л соответственно, $p < 0,038$). У пациентов с летальным исходом выявлены статистически значимые различия по содержанию D-димеров с тенденцией к росту спустя сутки после введения тоцилизумаба (656 (428; 1050) нг/мл против 385 (288; 540) нг/мл у выздоровевших пациентов $p=0,006$). У пациентов с неблагоприятным исходом наблюдался рост ЛДГ (882 (811; 1,052) Ед/л против 697 (623; 791) Ед/л у пациентов с благоприятным исходом, $p=0,003$).

Выводы. Пациенты с различными исходами демонстрируют различия как в базовых показателях (возраст, группа крови), так и в показателях, оцениваемых в динамике (лейкоциты, лимфоциты, КФК-МБ, ЛДГ, АЧТВ, D-димеры). Выявленные различия по исследуемым показателям требуют дальнейшего изучения в составе модели логистической регрессии.