

Падуро В.Д.

ВЛИЯНИЕ ВАКЦИНАЦИИ НА ИСХОДЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19, ПОЛУЧАВШИХ ТЕРАПИЮ РЕМДЕСИВИРОМ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Литвинчук Д.В.

*Кафедра инфекционных болезней с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Коронавирусная инфекция COVID-19 продолжает оказывать нагрузку на здравоохранение всех стран мира. Существующие вакцины против COVID-19 обладают эффективностью от 66 до 94% в предотвращении заболевания и не гарантируют полную невосприимчивость к патогену, особенно с учетом изменяющейся антигенной структуры SARS-CoV-2. Применение противовирусного препарата ремдесивир в терапии COVID-19 ассоциировано с более низкой летальностью и сокращением сроков госпитализации. Таким образом, изучение влияния вакцинации на течение COVID-19 у пациентов с лечением ремдесивиром является важной медико-социальной задачей в контексте продолжающейся циркуляции ви-руса в популяции.

Цель: изучить исходы госпитализации в зависимости от наличия вакцинации против COVID-19 у пациентов, получавших лечение ремдесивиром.

Материалы и методы. В исследование были включены все госпитализированные пациенты с COVID-19, у которых проводилось противовирусное лечение ремдесивиром в УЗ «Городская клиническая инфекционная больница» г.Минска в 2020-2022 гг. (N=1794). Для уменьшения возможного влияния пола и возраста как конфаундеров применялась псевдорандомизация по коэффициенту склонности методом ближайшего соседнего элемента с соотношением групп 1:1. Анализ выживаемости выполнен методом Каплан-Майер, моделирование функции риска с применением регрессии Кокса. В исследовании учитывался преобладающий на момент времени госпитализации пациентов вариант SARS-CoV-2. Данные представлены медианами и межквартильными диапазонами, процентами и частотами. Сравнение с помощью критериев Манна-Уитни, хи квадрат и точного критерия Фишера. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$ с поправкой на множественные сравнения по методу Холма (padj). Статистический анализ выполнен в R 4.4.1.

Результаты и их обсуждение. В анамнезе 20,9% (375/1794) пациентов имелась вакцинация против COVID-19, у 79,1% (1419/1794) вакцинация отсутствовала. Вакцинированные пациенты были старше невакцинированных: 67 (57, 74) лет и 62 (48, 72) лет соответственно (padj<0,001).

В результате псевдорандомизации были получены равные по количеству группы вакцинированных (N=375) и невакцинированных (N=375) пациентов, сопоставимые по полу и возрасту (padj>0,9).

При анализе в полученных группах были выявлены статически значимые различия в длительности госпитализации в зависимости от вакцинального статуса: 8 (7, 11) дней у вакцинированных против 9 (7, 12) дней у невакцинированных пациентов (padj<0,001).

При сравнении кривых выживаемости были выявлены статистически значимые различия в вероятности развития летального исхода ($p=0,005$), у вакцинированных пациентов летальный исход наблюдался реже. Отношения рисков летального исхода для вакцинированных пациентов составили 0,24 (95% ДИ 0,08-0,71, $p=0,009$). В модели, включающей как вариант SARS-CoV-2, так и вакцинальный статус пациента, отношения рисков летального исхода для варианта Омикрон по сравнению с вариантом Дельта составили 1,10 (95% ДИ 0,52-2,34, $p=0,8$), что указывает на отсутствия влияния варианта SARS-CoV-2 на различия в вероятности летального исхода в зависимости от вакцинального статуса госпитализированных пациентов.

Выводы. Наличие вакцинации в анамнезе у госпитализированного пациента с COVID-19 и лечением ремдесивиром, было ассоциировано с сокращением длительности гос-

питализации и меньшей вероятностью развития летального исхода вне зависимости от варианта SARS CoV-2.