

# Μειωμένη θνητότητα από CoViD λόγω χορήγησης πλάσματος αναρρωσάντων [μελέτη]

[iatronet.gr/article/120249/meiomenh-thnhtothta-apo-covid-logo-horhghshs-plasmatos-anarrosanton-meleth](https://www.iatronet.gr/article/120249/meiomenh-thnhtothta-apo-covid-logo-horhghshs-plasmatos-anarrosanton-meleth)

iatronet.gr

1 Νοεμβρίου 2023

Τετάρτη, 01 Νοεμβρίου 2023, 09:06

Μελέτη που **δημοσιεύθηκε πρόσφατα** στην έγκριτη επιστημονική επιθεώρηση The New England Journal of Medicine, κατέδειξε ότι η χορήγηση πλάσματος αναρρωσάντων από COVID-19 με τίτλους εξουδετερωτικών αντισωμάτων  $\geq 1:160$  σε ασθενείς με σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS) που προκαλείται λόγω της COVID-19, εντός 5 ημερών από την έναρξη του επεμβατικού μηχανικού αερισμού, μείωσε σημαντικά τη θνησιμότητα.

Οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών **Ευάγγελος Τέρπος** (καθηγητής Αιματολογίας), **Γιάννης Ντάνας**, και **Θάνος Δημόπουλος** (διευθυντής, καθηγητής Θεραπευτικής - Ογκολογίας - Αιματολογίας) συνοψίζουν τα κυριότερα σημεία της μελέτης των Benoît Misset και συνεργατών.

Στη συγκεκριμένη κλινική μελέτη που πραγματοποιήθηκε στο Βέλγιο, 475 ενήλικοι ασθενείς με ARDS που προκλήθηκε λόγω COVID-19 και τέθηκαν σε επεμβατικό μηχανικό αερισμό (διασωλήνωση) εντός των τελευταίων 5 ημερών, τυχαιοποιήθηκαν να λάβουν είτε πλάσμα αναρρωσάντων (237 άτομα) είτε τη συνήθη υποστηρικτική φροντίδα (238 άτομα) σε 17 κλινικές μεταξύ 10 Σεπτεμβρίου 2020 και 9 Μαρτίου 2022.

Από τους ασθενείς που συμμετείχαν, 342 (72%) τυχαιοποιήθηκαν σε λιγότερο από 48 ώρες μετά την έναρξη της επεμβατικής μηχανικής υποστήριξης της αναπνευστικής οδού. Οι περισσότεροι ασθενείς είχαν είτε μέτριο (57,7%) είτε σοβαρό (32,4%) ARDS κατά την ένταξη στη μελέτη. Γλυκοκορτικοειδή (κορτιζόνη) χορηγήθηκαν στην πλειοψηφία (98,1%) των ασθενών.

Στην ομάδα των ασθενών που έλαβε πλάσμα αναρρωσάντων, το 82,3% έλαβαν πλάσμα με τίτλο εξουδετερωτικών αντισωμάτων τουλάχιστον 1:320, ενώ το υπόλοιπο 17,7% των ασθενών έλαβαν πλάσμα με τίτλο εξουδετέρωσης 1:160 λόγω περιορισμένης διαθεσιμότητας πλάσματος.

**Την 28η ημέρα από την ένταξη στη μελέτη, το ποσοστό θνησιμότητας ήταν 35,4% στην ομάδα που έλαβε πλάσμα αναρρωσάντων συγκριτικά με 45% στην ομάδα που έλαβε τη συνήθη αγωγή, με τη διαφορά να είναι στατιστικά σημαντική.**

Περαιτέρω ανάλυση έδειξε ότι το όφελος από τη χορήγηση πλάσματος αναρρωσάντων παρατηρήθηκε κυρίως σε ασθενείς που τυχαιοποιήθηκαν σε λιγότερο από 48 ώρες μετά την έναρξη της μηχανικής υποστήριξης της αναπνοής (θνησιμότητα 32,7%).

**Το ποσοστό των σοβαρών ανεπιθύμητων ενεργειών δε διέφερε σημαντικά μεταξύ των δύο ομάδων** και αποδόθηκαν είτε στη COVID-19 είτε σε πολυοργανική ανεπάρκεια που δεν είχε σχέση με τη χορήγηση του πλάσματος.

Βέβαια, οι συγγραφείς σημειώνουν ότι καθώς η πλειονότητα των ασθενών εντάχθηκαν κατά τη διάρκεια των περιόδων όπου στο Βέλγιο κυριαρχούσαν οι παραλλαγές του SARS-CoV-2 Alpha, Delta και Omicron (B.1.1.529), τα αποτελέσματα πρέπει να επιβεβαιωθούν και σε ασθενείς με ARDS που έχουν προσβληθεί από νεότερες παραλλαγές του ιού.

Αξίζει να σημειωθεί ότι κατά τη διάρκεια της αρχικής φάσης της πανδημίας COVID-19 πραγματοποιήθηκε στη χώρα μας πολυκεντρική μελέτη φάσης 2 με επικεφαλής τον Καθηγητή Θάνο Δημόπουλο σε νοσηλευόμενους ασθενείς με βαριά νόσο COVID-19. Και σε αυτή τη μελέτη, ο ασθενείς που έλαβαν πλάσμα αναρρωσάντων είχαν αυξημένη πιθανότητα επιβίωσης, ενώ η χορήγηση πλάσματος με υψηλό τίτλο εξουδετερωτικών αντισωμάτων συσχετίστηκε ανεξάρτητα με σημαντική μείωση του κινδύνου θανάτου.

### **Πηγές:**

ΕΚΠΑ

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Χρυσοχοϊδης - Κεραμέως: Πότε και πώς θα επιλεγούν οι νέες διοικήσεις νοσοκομείων - Οργανισμών

Μία στις δύο Ελληνίδες δεν θηλάζουν το μωρό τους μία εβδομάδα μετά τη γέννησή του

Κένυα: Γιατροί και φοιτητές από τη Λάρισα στα παιδιά ενός κατώτερου θεού

# Έρευνα συνδέει άμεσα την υψηλή ινσουλίνη με τον καρκίνο στο πάγκρεας

[iatronet.gr/article/120242/ereyna-syndeei-amesa-thn-ypshlh-insoylinh-me-ton-karkino-sto-pagkreas](https://www.iatronet.gr/article/120242/ereyna-syndeei-amesa-thn-ypshlh-insoylinh-me-ton-karkino-sto-pagkreas)

Εύη Ψωμιάδου

31 Οκτωβρίου 2023

Τρίτη, 31 Οκτωβρίου 2023, 18:41

## Εύη Ψωμιάδου

Υπεύθυνη Ύλης

Νέα έρευνα του University of British Columbia αποκάλυψε άμεση σχέση μεταξύ υψηλών επιπέδων ινσουλίνης-συχνών σε ασθενείς με παχυσαρκία και διαβήτη τύπου 2- και καρκίνου στο πάγκρεας.

Η έρευνα, που δημοσιεύτηκε στο Cell Metabolism, δίνει τις πρώτες λεπτομερείς εξηγήσεις της αιτίας που οι άνθρωποι με παχυσαρκία και διαβήτη τύπου 2 έχουν αυξημένο κίνδυνο για καρκίνο στο πάγκρεας.

Η έρευνα δείχνει ότι υπερβάλλοντα επίπεδα ινσουλίνης υπερδιεγείρουν τα κυψελοειδή κύτταρα του παγκρέατος που παράγουν πεπτικά υγρά.

Αυτή η υπερδιέγερση οδηγεί σε φλεγμονή, που μετατρέπει αυτά τα κύτταρα σε προκαρκινικά.

Ο Dr. James Johnson, δήλωσε ότι τα ευρήματα υπογραμμίζουν τη σημασία της διατήρησης των επιπέδων ινσουλίνης εντός υγιούς εύρους.

Η έρευνα εστίασε στο αδενοκαρκίνωμα του παγκρέατος.

Η Dr. Anni Zhang, δήλωσε ότι η νέα έρευνα έδειξε ότι η υπερινσουλιναιμία, απευθείας συμβάλλει στην έναρξη του καρκίνου στο πάγκρεας μέσω των υποδοχέων ινσουλίνης στα κυψελοειδή κύτταρα.

Πρόσθεσε, ότι ο μηχανισμός εμπλέκει αυξημένη παραγωγή πεπτικών ενζύμων οδηγώντας σε αυξημένη φλεγμονή του παγκρέατος.

Η έρευνα υπογραμμίζει τη σημασία της ινσουλίνης στα κυψελοειδή κύτταρα του παγκρέατος.

Τα ευρήματα δείχνουν ότι η ινσουλίνη υποστηρίζει τη φυσιολογική λειτουργία αυτών των κυττάρων στην παραγωγή πεπτικών ενζύμων που διασπούν τροφές πλούσιες σε λιπαρά, αλλά σε υψηλά επίπεδα η αυξημένη δράση της μπορεί να ενισχύσει τη φλεγμονή του παγκρέατος και την ανάπτυξη προκαρκινικών κυττάρων.

## **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Χρυσοχοϊδης - Κεραμέως: Πότε και πώς θα επιλεγούν οι νέες διοικήσεις νοσοκομείων - Οργανισμών

Μειωμένη θνητότητα από CoViD λόγω χορήγησης πλάσματος αναρρωσάντων [μελέτη]

Κένυα: Γιατροί και φοιτητές από τη Λάρισα στα παιδιά ενός κατώτερου θεού

# Το Paxlovid δεν μειώνει τον κίνδυνο long CoViD [μελέτη]

 [iatronet.gr/article/120209/to-paxlovid-den-meionei-ton-kindyno-long-covid-meleth](https://www.iatronet.gr/article/120209/to-paxlovid-den-meionei-ton-kindyno-long-covid-meleth)

Φίλιππος Ζάχαρης

31 Οκτωβρίου 2023

Τρίτη, 31 Οκτωβρίου 2023, 15:00

## Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Η χορήγηση του Paxlovid™ μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο σοβαρής νόσησης από CoViD - 19 σε ασθενείς υψηλού κινδύνου, αλλά δεν προστατεύει από την Long - CoViD, σύμφωνα με νέα αναδρομική μελέτη. Το συνθετικό φαρμακευτικό σκεύασμα Paxlovid™ περιέχει νιρματρελβίρη, τον μοναδικό εγκεκριμένο αναστολέα πρωτεάσης SARS-CoV-2, ενισχυμένο με ριτοναβίρη.

Όταν χορηγείται σε ασθενείς υψηλού κινδύνου νωρίς στην πορεία της λοίμωξης SARS-CoV-2, το Paxlovid μειώνει την πιθανότητα σοβαρής εξέλιξης. Ωστόσο, πρόσφατα είχαν δημοσιευθεί δεδομένα που έδειχναν ότι το όφελος αυτό περιορίζεται σε ασθενείς πολύ υψηλού κινδύνου και ότι οι υπόλοιποι δεν ωφελούνται από τη λήψη του.

Εκτός από τη μείωση του κινδύνου για μια σοβαρή εξέλιξη της CoViD 19 - για την οποία έχει εγκριθεί το paxlovid - εκφράστηκε επανειλημμένα η υπόθεση ότι οι μακροπρόθεσμες συνέπειες μιας οξείας λοίμωξης από SARS-CoV-2 (σύνδρομο μετά - CoViD ή μακροχρόνια CoViD) θα μπορούσαν επίσης να εμφανίζονται λιγότερο συχνά μετά τη χορήγηση του φαρμάκου.

Υπήρχαν ήδη αποδείξεις για αυτό από μελέτες. Ωστόσο, το paxlovid δεν έχει εγκριθεί για αυτή την ένδειξη. Δεδομένου ότι πολλά είναι ακόμη ασαφή σχετικά με την κλινική εικόνα του long CoViD και τις αιτίες του, θα ήταν πολύ δύσκολο να αποδειχθεί αυτό ακόμη και με αποτελέσματα μελετών που θα ήταν επαρκή για μια ρυθμιστική αρχή ώστε να παρατείνει την έγκριση.

Αυτό υπογραμμίζεται από μια εργασία που δημοσιεύθηκε τώρα στο περιοδικό "Annals of Internal Medicine" από ερευνητές με επικεφαλής τον καθηγητή Δρ George N. Ιωάννου από το Πανεπιστήμιο Ουάσιγκτον στο Σιάτλ. Η μελέτη αυτή δεν έδειξε κανένα όφελος από τη χρήση της παξλοβίδης σε ηλικιωμένους ασθενείς με CoViD-19 όσον αφορά τον κίνδυνο μακροχρόνιας CoViD.

Οι συγγραφείς άντλησαν τα δεδομένα από τη Διοίκηση Υγείας Βετεράνων των ΗΠΑ (VHA). Εξέτασαν 9.593 άτομα που είχαν λάβει θεραπεία με παξλοβίδη για λοίμωξη SARS-CoV-2 μεταξύ Ιανουαρίου και Ιουλίου 2022, καθώς και ισάριθμους αντίστοιχους μάρτυρες χωρίς θεραπεία με παξλοβίδη. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων στη μελέτη αυτή ήταν άνδρες (68%) και εμβολιασμένοι (82,5%) - η δε μέση ηλικία τους ήταν 66 έτη.

Καταγράφηκε η αθροιστική επίπτωση 31 πιθανών συμπτωμάτων μακράς διάρκειας μεταξύ των ημερών 31 έως 180 μετά τη θεραπεία με paxlovid ή μια αντίστοιχη ημερομηνία δείκτη. Τα συμπτώματα που εξετάστηκαν αφορούσαν πολλαπλά όργανα, συμπεριλαμβανομένης της καρδιάς και του πεπτικού συστήματος, αλλά περιλάμβαναν επίσης την πήξη του αίματος και τη διανοητική κατάσταση.

Σε κανένα μεμονωμένο σύμπτωμα ή κατηγορία οργάνων δεν ήταν ανιχνεύσιμο κάποιο πλεονέκτημα του paxlovid. Η μόνη εξαίρεση ήταν ο συνδυασμένος κίνδυνος φλεβικής θρομβοεμβολής και πνευμονικής εμβολής: αυτός ήταν ελαφρώς χαμηλότερος στην ομάδα της παξλοβίδης από ό,τι στην ομάδα ελέγχου (- 0,29 ποσοστιαίες μονάδες).

Δεδομένου ότι η επίδραση της θεραπείας με paxlovid σε πιθανά συμπτώματα Long - CoViD φαίνεται να είναι εξαιρετικά μικρή μόνο σύμφωνα με αυτή τη μελέτη, οι εκτιμήσεις σχετικά με τον κίνδυνο Long CoViD δεν θα πρέπει να είναι καθοριστικές για να αποφασιστεί αν θα χρησιμοποιηθεί η παξλοβίδα σε έναν ασθενή, καταλήγουν οι συγγραφείς.

Να σημειωθεί ότι σύμφωνα με το "European Medicines Agency", το Paxlovid είναι φάρμακο που χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της νόσου CoViD-19 σε ενήλικες οι οποίοι δεν χρειάζονται συμπληρωματικό οξυγόνο και διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσησης.

Περιέχει δύο δραστικές ουσίες, το PF-07321332 και τη ριτοναβίρη, σε δύο διαφορετικά δισκία.

Το Paxlovid χορηγείται μόνο με ιατρική συνταγή. Η συνιστώμενη δόση είναι δύο δισκία, καθένα από τα οποία περιέχει 150 mg PF-07321332, συν ένα δισκίο που περιέχει 100 mg ριτοναβίρης, τα οποία λαμβάνονται ταυτόχρονα από το στόμα δύο φορές την ημέρα επί 5 ημέρες.

Το Paxlovid θα πρέπει να χορηγείται το συντομότερο δυνατόν μετά τη διάγνωση της νόσου CoViD-19 και εντός 5 ημερών από την έναρξη των συμπτωμάτων.

## **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Μειωμένη θνητότητα από CoViD λόγω χορήγησης πλάσματος αναρρωσάντων [μελέτη]

Κένυα: Γιατροί και φοιτητές από τη Λάρισα στα παιδιά ενός κατώτερου θεού

Μία στις δύο Ελληνίδες δεν θηλάζουν το μωρό τους μία εβδομάδα μετά τη γέννησή του

# Απώλεια αίματος λόγω πολλών εργαστηριακών εξετάσεων οδηγεί σε αναιμία [μελέτη]

[iatronet.gr/article/120218/apoleia-aimatos-logo-pollon-ergasthriakon-exetaseon-odhgei-se-anaimia-meleth](https://www.iatronet.gr/article/120218/apoleia-aimatos-logo-pollon-ergasthriakon-exetaseon-odhgei-se-anaimia-meleth)

Φίλιππος Ζάχαρης

31 Οκτωβρίου 2023

Τρίτη, 31 Οκτωβρίου 2023, 14:40

## Φίλιππος Ζάχαρης

Ειδικά ρεπορτάζ - Σύλλογοι Ασθενών και ΜΚΟ

Οι καθημερινές εργαστηριακές εξετάσεις με αιμοληψίες θεωρούνται πιθανή αιτία αναιμίας σε πολλούς ασθενείς εντατικής θεραπείας. Μια τυχαίοποιημένη μελέτη σε νοσοκομεία του Καναδά διερεύνησε κατά πόσον η αλλαγή σε μικρότερα σωληνάρια αιμοληψίας μπορεί να μειώσει τον αριθμό των μεταγγίσεων.

Τα αποτελέσματα δημοσιεύθηκαν τώρα στην αμερικανική έκδοση του ιατρικού περιοδικού "Ärzteblatt".

Περίπου το 40 % όλων των ασθενών που βρίσκονται στην εντατική λαμβάνουν τουλάχιστον μία φορά συμπύκνωμα ερυθρών αιμοσφαιρίων. Οι αιμοδοσίες είναι δαπανηρές και αποτελούν σπάνιο πόρο. Επιπλέον, οι μεταγγίσεις (ακόμη και αν σώζουν ζωές) συνδέονται με ορισμένους κινδύνους για την υγεία.

Περισσότερες από τις μισές μεταγγίσεις σε μονάδες εντατικής θεραπείας δεν προκαλούνται από ενεργή αιμορραγία, αλλά από πτώση της αιμοσφαιρίνης.

Ένας πιθανός λόγος για την αναιμία είναι η απώλεια αίματος λόγω των πολλών εργαστηριακών εξετάσεων. Με όγκο σωλήνα 4 έως 6 χιλιοστόλιτρα και πολλές αιμοληψίες την ημέρα, η απώλεια μπορεί γρήγορα να φτάσει το περιεχόμενο μιας μονάδας αίματος σε μια εβδομάδα.

Δεδομένου ότι οι περισσότερες εξετάσεις απαιτούν λιγότερο από 0,5 χιλιοστόλιτρα αίματος, θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν μικρότερα σωληνάρια.

Σε μια τυχαίοποιημένη μελέτη, Καναδοί ειδικοί της εντατικής θεραπείας διερεύνησαν αν η αλλαγή σε σωληνάρια συλλογής με όγκο 1,8 έως 3,5 χιλιοστόλιτρα κάνει τη διαφορά. Δεδομένου ότι η αλλαγή ήταν ούτως ή άλλως προγραμματισμένη, η Deborah Siegal από το Ερευνητικό Ινστιτούτο του Νοσοκομείου της Οπτάβας και οι συνεργάτες της χρησιμοποίησαν για τη μελέτη τους ένα σχέδιο "Stepped Wedge"- "κλιμακωτής σφήνας".

Η αλλαγή στους μικρότερους σωλήνες έγινε σταδιακά και όχι ταυτόχρονα στις 25 ΜΕΘ. Στη συνέχεια, η μελέτη συνέκρινε τους χρόνους κατά τους οποίους χρησιμοποιούνταν ακόμη οι μεγάλοι σωλήνες ή κατά τους οποίους χρησιμοποιούνταν ήδη οι μικροί σωλήνες.

Η μελέτη TRATUS ("Small-Volume Tubes to Reduce Anemia and Transfusion" - σωλήνες μικρού όγκου για τη μείωση της αναιμίας και της μετάγγισης) ξεκίνησε τον Φεβρουάριο του 2019 και ολοκληρώθηκε τον Ιανουάριο του 2021. Κατά τη διάρκεια αυτού του χρονικού διαστήματος, 27.411 ασθενείς υποβλήθηκαν σε θεραπεία στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Από αυτούς, οι 6.210 ήταν κατά τις πρώτες εβδομάδες και μήνες της πανδημίας του κορώνα.

Η Siegal και οι συνεργάτες της είχαν αρχικά αποφασίσει να μην λάβουν υπόψιν αυτούς τους ασθενείς. Η αξιολόγηση έδειξε ότι ο αριθμός των μονάδων αίματος ανά ασθενή εντατικής θεραπείας μειώθηκε από 0,79 σε 0,72. Αυτό αντιστοιχεί σε μείωση κατά 9 %. Όμως ο σχετικός κίνδυνος 0,91 δεν ήταν σημαντικός με διάστημα εμπιστοσύνης 95 % από 0,79 έως 1,05. Στη χειρότερη περίπτωση, η μεταβολή θα οδηγούσε επομένως σε αύξηση κατά 5 % (κάτι που θα ήταν παράλογο).

Ως εκ τούτου, οι ερευνητές πραγματοποίησαν μια άλλη ανάλυση. Αυτή τη φορά συμπεριέλαβαν όλους τους ασθενείς, συμπεριλαμβανομένων εκείνων από την πρώτη φάση της πανδημίας. Επιπλέον, ελήφθησαν υπόψη μόνο οι ασθενείς που βρίσκονταν στην εντατική για περισσότερο από 48 ώρες και στους οποίους η απώλεια αίματος από την αιμοληψία θα μπορούσε να είναι σημαντική.

Ο σχετικός κίνδυνος ήταν τώρα 0,88 και ήταν σημαντικός με διάστημα εμπιστοσύνης 95% από 0,77 έως 1,00. Η μετάβαση στα μικρότερα σωληνάρια αιμοληψίας θα μείωνε επομένως τον κίνδυνο μετάγγισης αίματος κατά 12%.

Η απόλυτη διαφορά ήταν 9,84 συμπυκνώματα ερυθρών αιμοσφαιρίων ανά 100 ασθενείς, η οποία αποτελεί κλινικά σημαντική διαφορά. Σύμφωνα με την Siegal, θα μπορούσαν να είχαν εξοικονομηθεί περίπου 1.500 συμπυκνώματα ερυθρών αιμοσφαιρίων μόνο μεταξύ των συμμετεχόντων στη μελέτη.

### **Πηγές:**

Ärzteblatt (αμερικανική έκδοση)

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Χρυσοχοϊδης: Πότε και πώς θα γίνουν αλλαγές στις διοικήσεις νοσοκομείων - Οργανισμών

Μειωμένη θνητότητα από CoViD λόγω χορήγησης πλάσματος αναρρωσάντων [μελέτη]

Κένυα: Γιατροί και φοιτητές από τη Λάρισα στα παιδιά ενός κατώτερου θεού