



Věděli jste, že...?

... u pacientů s IBD je nižší riziko onemocnění infekcí COVID-19 ve srovnání s běžnou populací?

Tři nedávno publikované studie uvedly numericky nižší míru výskytu onemocnění COVID-19 (se závažným průběhem) u pacientů s IBD ve srovnání s běžnou populací¹⁻³

o 26% méně
laboratorně potvrzená
infekce ($p < 0.001$)^{1,a}

^a Upravený poměr šancí (adjusted odds ratio, OR) 0.74, s 95% CI 0.70, 0.77 [analýza zahrnovala 12 případů onemocnění COVID ve skupině 1 918 pacientů s IBD a 43 877 případů onemocnění COVID v populaci o velikosti 6 663 miliónů]

o 46% méně
hospitalizace na JIP
($p = 0.226$)^{2,b}

^b IBD (idiopatické střevní záněty): 17.6 % [3/17] vs. non-IBD: 32.4 % [11/34]

o 7% méně
infekce se závažným
průběhem ($p = 0.66$)^{3,c}

^c Výsledek zahrnuje hospitalizaci a/nebo mortalitu do 30 dnů od stanovení diagnózy onemocnění COVID-19, IBD (idiopatické střevní záněty): 24.1 % [56/232] vs. non-IBD: 25.9 % [60/232]

Předpokládá se, že vyšší hladiny plazmatického ACE 2 (angiotensin konvertující enzym 2) u pacientů (ve srovnání se zdravými jedinci) vedou ke kompetitivní inhibici cirkulujícího SARS-CoV-2 a tudíž k nižší vnímavosti vůči infekci

Gastroenterologické odborné společnosti se zaměřením na idiopatické střevní záněty NEDOPORUČUJÍ pacientům PŘERUŠENÍ léčby těchto onemocnění z důvodu prevence proti infekci COVID-19⁵

IBD: idiopatické střevní záněty; ICU: jednotka intenzivní péče

1. Taxonera et al. Aliment Pharmacol Ther. 2020;52:276-83.
2. Lukin et al. Gastroenterology. 2020;159:1541-44.
3. Singh et al. Gastroenterology. 2020;159:1575-78.
4. Prentice et al. Aliment Pharmacol Ther. 2020;52:1422-23.
5. IOIBD, ECCO, AGA, BSG, Crohn's and Colitis Canada COVID guidelines