

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)



[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się

Naukowy styl życia

Nauka i biznes

- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Informacje](#)

Czynniki ryzyka ciężkiego COVID-19 zależą od wieku

Czynniki ryzyka ciężkiego przebiegu COVID-19 u hospitalizowanych dorosłych różnią się w zależności od ich wieku - informuje pismo „Scientific Reports”.

Analizę statystyczną danych przeprowadził zespół dr Sevdy Molani z Institute for Systems Biology w Seattle (USA) przy współudziale naukowców ze Swedish Providence, Onegevity i Mayo Clinic w Jacksonville. Rzuca ona światło na to, którzy z hospitalizowanych pacjentów najprawdopodobniej będą potrzebować wentylacji mechanicznej lub umrą.

Jak się okazało, parametry życiowe i wyniki laboratoryjne w momencie przyjęcia do szpitala pozwalają najdokładniej przewidzieć ciężkość choroby.

„Nasze modele pokazują, że choroby przewlekłe, choroby współistniejące, płeć, rasa i pochodzenie etniczne są znacznie mniej ważne w warunkach szpitalnych dla wczesnego przewidywania krytycznej choroby” - powiedziała dr Sevda Molani, główna autorka artykułu opublikowanego w czasopiśmie "Scientific Reports".

Molani i zespół badali czynniki ryzyka hospitalizowanych pacjentów w dwóch grupach wiekowych: od 18 do 50 lat oraz mających co najmniej 50 lat. Jak się okazało, czynniki ryzyka, które prowadzą do ciężkiego przebiegu i/lub zgonu, różnią się pomiędzy tymi grupami.

Badanie retrospektywne objęło elektroniczną dokumentację medyczną ponad 6900 pacjentów hospitalizowanych w okresie od 31 czerwca do 15 listopada 2021 r. Zdecydowana większość hospitalizowanych z powodu COVID-19 - 92 procent młodszych pacjentów i 75 procent starszych - nie była szczepiona przeciwko COVID-19.

Na przykład wskaźnik masy ciała jest ważniejszym predyktorem ciężkości COVID-19 u młodszych, niż u starszych pacjentów. Wiele chorób współistniejących, takich jak nowotwór złośliwy, kardiomiopatia i POChP bardziej sprzyja ciężkiemu przebiegowi u młodszych, niż u starszych pacjentów.

Zarówno w przypadku starszych, jak i młodszych pacjentów parametry życiowe, wczesne badania laboratoryjne w szpitalu i potrzeba dodatkowego podawania tlenu są bardziej przydatne do przewidywania poważnych wyników niż choroby współistniejące i dane demograficzne.

"Przewidywanie ryzyka w przypadku COVID-19 jest złożone, ponieważ przebieg choroby jest bardzo zmienny, od całkowicie bezobjawowego u niektórych osób - do krytycznej choroby lub śmierci u innych. Chociaż wiek jest istotnym predyktorem zgonu, inne czynniki ryzyka w danej warstwie wiekowej nie zostały dokładnie zbadane. To badanie kwestionuje nasz dogmat, że choroby współistniejące są głównymi czynnikami powodującymi ciężki przebieg, z koniecznością wentylacji mechanicznej, lub zgon hospitalizowanych pacjentów z COVID-19. Zamiast tego stwierdzamy, że inne cechy fizjologiczne, które można zmierzyć w ciągu godziny od hospitalizacji, pozwalają lepiej przewidzieć, kto będzie miał ciężki przebieg” - powiedział dr Jason Goldman, członek zespołu badawczego. - „Te wyniki przypominają lekarzowi prowadzącemu o włączeniu parametrów fizjologicznych do stratyfikacji ryzyka, a następnie do decydowania o leczeniu”.

"Przewlekłe schorzenia nadal są ważnymi czynnikami ryzyka dla ciężkiego COVID-19. Jednak gdy pacjent został właśnie przyjęty do szpitala, jego obecny stan może być bardziej pomocny w przewidywaniu, jakiego poziomu opieki może potrzebować" - powiedział dr Jennifer Hadlock, współautorka badania („Ponieważ standardy opieki nad COVID-19 ewoluują, nasze modele ryzyka muszą ewoluować wraz z nimi”).

Źródło: pap.pl

<http://laboratoria.net/aktualnosci/31277.html>



09-09-2024

[Jak poradzić sobie z końcem wakacji?](#)

Dobrym sposobem jest opracowanie planu na „po urlopie”.



09-09-2024

[Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#)

Wytyczne dotyczące mpox są adekwatne do obecnej sytuacji.



09-09-2024

[Przydatność organów do przeszczepu](#)

Syntetyczna krew może istotnie wpłynąć na transplantologię.



09-09-2024

[Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#)

Język ewoluuje w kontekście społecznym, a jego odmiany zawsze konkurują ze sobą.



09-09-2024

[Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#)

Wykazują naukowcy w najnowszych badaniach.



09-09-2024

[Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#)

Z 30-letnim wyprzedzeniem zwykłym testem krwi można je wykryć.



09-09-2024

[Galaktyki są dużo większe, niż sądzono](#)

Galaktyka Andromedy już od dawna oddziałuje na Drogę Mleczną.



09-09-2024

[System inteligentnego zarządzania pojazdami nagrodzony przez...](#)

Nagrodzony przez Siemens i PW.

Informacje dnia: [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#) [Jak poradzić sobie z końcem wakacji? Zalecenia w sprawie mpox są racjonalne i adekwatne](#) [Przydatność organów do przeszczepu](#) [Naukowcy zbadali, jak powstają nowe słowa w mediach społecznościowych](#) [Telefony komórkowe nie powodują nowotworów mózgu](#) [Ryzyko zawału i udaru mózgu u kobiet](#)

Partnerzy